



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS  
Universidade Nova de Lisboa



# **EXPECTATIVAS DE RESPONSABILIDADE FILIAL E ORIENTAÇÃO DA RESPONSABILIDADE NO CUIDADO AOS IDOSOS**

Marta Gama

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre  
em Saúde e Envelhecimento

Orientadora:

Professora Doutora Ana Paula Gil  
Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge

Janeiro, 2011



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS  
Universidade Nova de Lisboa



# **EXPECTATIVAS DE RESPONSABILIDADE FILIAL E ORIENTAÇÃO DA RESPONSABILIDADE NO CUIDADO AOS IDOSOS**

Marta Gama

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre  
em Saúde e Envelhecimento

Orientadora:

Professora Doutora Ana Paula Gil  
Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge

Janeiro, 2011

## **AGRADECIMENTOS**

No término deste trabalho não posso deixar de referir todos aqueles que me apoiaram ao longo de todo o tempo de realização da dissertação.

Em primeiro lugar, agradeço à Professora Doutora Ana Paula Gil pela orientação que me facultou e por toda a sua disponibilidade e compreensão.

À Universidade Sénior da Póvoa de Santa Iria, e um especial agradecimento à Dra. Armandina pelo seu interesse, dedicação e empenho em facilitar o acesso à Universidade para a aplicação dos questionários.

A minha gratidão vai ainda para todos os alunos da Universidade Sénior que voluntariamente aceitaram participar neste trabalho.

A todos os meus amigos que contribuíram para a concretização deste trabalho e acompanharam o seu desenvolvimento e, de forma muito particular, aproveito para agradecer à minha amiga Vanessa que me possibilitou a compreensão do funcionamento do SPSS, assim como à minha amiga Sofia pelas traduções de inglês que constituíram uma ajuda imprescindível na realização do questionário.

À minha irmã, pelo seu apoio em momentos mais difíceis na elaboração da fundamentação teórica.

Para finalizar, o meu sincero agradecimento aos meus pais que me proporcionaram condições privilegiadas para a realização do trabalho, não só pela sua exclusividade de tempo que requereu, como pela sua paciência e motivação nas horas de maior aflição, ensinando-me a importância da solidariedade no seio familiar.

## RESUMO

Muitos desenvolvimentos demográficos e estruturais ocorreram nas relações intergeracionais, os quais provocaram um impacto nas ligações familiares, tais como o aumento da longevidade e as alterações da dinâmica estrutural e social da família, tendo sido colocado em causa a vitalidade das obrigações familiares e solidariedade familiar, nomeadamente entre pais e filhos adultos.

Assim, com este estudo pretendeu-se verificar a presença de solidariedade entre pais e os seus filhos adultos, assim como as expectativas de responsabilidade filial dos pais e as suas opiniões e preferências no que se refere à orientação da responsabilidade para família/serviços públicos no cuidado aos idosos. De forma a alcançar os objectivos, foi aplicado um questionário a 97 alunos, da Universidade Sénior da Póvoa de Santa Iria, com 55 ou mais anos e que tivessem pelo menos um filho adulto.

Foi possível chegar à conclusão de que existe solidariedade entre pais e filhos adultos, assim como os pais consideram que existe uma responsabilidade mista (família/Estado) no cuidado aos idosos e que preferem os apoios formais em detrimento dos informais (familiares) – contrariando a orientação familística. Contudo, apesar disso continuam a apresentar expectativas elevadas em relação à responsabilidade que os filhos devem ter para com os pais, nomeadamente a nível da dimensão de apoio emocional, sendo a dimensão de apoio instrumental a excepção. Desta forma, é possível concluir que há uma tendência por parte da população inquirida em preferir a complementaridade de apoios formais e informais, com consequente especialização de tarefas: instrumental e emocional, respectivamente.

**PALAVRAS-CHAVE:** solidariedade familiar; normas filiais; preferências no cuidado; familismo; responsabilidade dos serviços públicos.

## **ABSTRACT**

Intergenerational relations have been affected by demographical and structural changes that had impact on family relationships. The increase in life expectancy and the changes in the families' structural and social dynamics have put at risk the vitality of family obligations and solidarity, namely between parents and adult children.

Therefore, this research aimed at studying the existence of solidarity between parents and adult children as well as the parents' expectations towards their children's responsibilities and their views and preferences on family and welfare state responsibility as far as elderly people are concerned. In order to achieve this, a questionnaire was devised and subsequently applied to 97 participants attending the Universidade Sénior in Póvoa de Santa Iria, aged 55 or older, with at least one adult child.

The results indicate that there is solidarity between parents and adult children and that parents consider that both the family and the state should share the responsibility towards elderly people. Moreover, the study proves that formal support is preferred to the detriment of an informal one (family), which contradicts the familistic approach. However, parents evince high expectations as far as children responsibility towards them is concerned, specially in terms of emotional support. This does not apply, however, to the instrumental support domain. In conclusion, the study indicates that the participants tend to prefer the complementariness of formal and informal support with subsequent task specialisation: instrumental and emotional, respectively.

**KEY WORDS:** family solidarity; filial norms; care preferences; familism; welfare state responsibility.

## INDICE

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
-------------------------	----------

### **PARTE I: ENQUADRAMENTO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

<b>1. ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO .....</b>	<b>4</b>
1.1. A EUROPA NO CONTEXTO MUNDIAL .....	5
1.2. A NÍVEL NACIONAL .....	8
<b>2. INSTITUIÇÃO FAMILIAR .....</b>	<b>11</b>
2.1. ALTERAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO FAMILIAR .....	12
2.2. ESTRUTURA FAMILIAR DOS IDOSOS .....	15
<b>3. RELAÇÕES INTERGERACIONAIS .....</b>	<b>18</b>
3.1. SOLIDARIEDADE PÚBLICA E SOLIDARIEDADE PRIVADA ENTRE GERAÇÕES .....	21
<b>4. SOLIDARIEDADE FAMILIAR INTERGERACIONAL - CONSTRUÇÃO DO     MODELO TEÓRICO .....</b>	<b>24</b>
4.1. SOLIDARIEDADE ENTRE PAIS E FILHOS ADULTOS .....	29
4.2. SOLIDARIEDADE NORMATIVA: EXPECTATIVAS E ORIENTAÇÃO DA RESPONSABILIDADE FILIAL/FAMILIAR E DOS SERVIÇOS PÚBLICOS .....	37
4.2.1. Operacionalização do conceito: Expectativas de Responsabilidade Filial ..	40
4.2.2. Operacionalização do conceito: Orientação da Responsabilidade para a Família/ Serviços Públicos .....	47
4.2.3. Modelo de Análise .....	50

### **PARTE II: ENQUADRAMENTO EMPÍRICO**

<b>1. METODOLOGIA .....</b>	<b>51</b>
1.1. POPULAÇÃO INQUIRIDA .....	51
1.2. DESENHO DE INVESTIGAÇÃO .....	52
<b>2. CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO INQUIRIDA .....</b>	<b>53</b>
2.1. CARACTERÍSTICAS SOCIOGRÁFICAS .....	54
2.2. CARACTERÍSTICAS PROFISSIONAIS E ECONÓMICAS .....	55
2.3. CARACTERÍSTICAS DO ESTADO DE SAÚDE .....	56
<b>3. SOLIDARIEDADE INTERGERACIONAL ENTRE PAIS E FILHOS ADULTOS ....</b>	<b>58</b>
<b>4. SOLIDARIEDADE NORMATIVA .....</b>	<b>62</b>
4.1. EXPECTATIVAS DE RESPONSABILIDADE FILIAL .....	62
4.2. ORIENTAÇÃO DA RESPONSABILIDADE NO CUIDADO AOS IDOSOS .....	65

<b>5. DETERMINANTES INDIVIDUAIS E FAMILIARES DOS SENTIMENTOS DE OBRIGAÇÃO FILIAL .....</b>	<b>68</b>
<b>6. INFLUÊNCIA DAS DIMENSÕES DA SOLIDARIEDADE INTERGERACIONAL NAS EXPECTATIVAS DE RESPONSABILIDADE FILIAL .....</b>	<b>72</b>
<b>7. RELAÇÃO ENTRE ORIENTAÇÃO DA RESPONSABILIDADE FAMILIAR/ESTATAL E EXPECTATIVAS DE RESPONSABILIDADE FILIAL .....</b>	<b>77</b>
<b>8. DISCUSSÃO/CONCLUSÃO .....</b>	<b>81</b>
<b>9. BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>91</b>

## **ANEXOS**

<b>ANEXO I – MODELO DE ANÁLISE.....</b>	<b>95</b>
<b>ANEXO II – QUESTIONÁRIO.....</b>	<b>97</b>
<b>ANEXO III – CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO INQUIRIDA .....</b>	<b>109</b>
<b>ANEXO IV – SOLIDARIEDADE FUNCIONAL .....</b>	<b>115</b>
<b>ANEXO V – DETERMINANTES INDIVIDUAIS E FAMILIARES DOS SENTIMENTOS DE OBRIGAÇÃO FILIAL .....</b>	<b>118</b>
<b>ANEXO VI – INFLUÊNCIA DAS DIMENSÕES DE SOLIDARIEDADE INTERGERACIONAL NAS EXPECTATIVAS DE RESPONSABILIDADE FILIAL.....</b>	<b>129</b>
<b>ANEXO VII – RELAÇÃO ENTRE ORIENTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE FAMILIAR/ESTATAL E EXPECTATIVAS DE RESPONSABILIDADE FILIAL .....</b>	<b>150</b>

## **ÍNDICE DE FIGURAS**

<b>Figura n.º 1 - Pirâmide Populacional, 1995 e 2025 .....</b>	<b>5</b>
<b>Figura n.º 2 - Pirâmide de Idades, Portugal, 1960 – 2000.....</b>	<b>9</b>
<b>Figura n.º 3 - Percentagem dos tipos de apoio que a população inquirida recebeu por parte do seu filho adulto, nos últimos 12 meses .....</b>	<i>Error! Bookmark not defined.</i>
<b>Figura n.º 4 - Percentagem dos tipos de apoio que o filho adulto recebeu por parte da população inquirida, nos últimos 12 meses .....</b>	<i>Error! Bookmark not defined.</i>
<b>Figura n.º 5 - Percentagem dos inquiridos que presta cuidados a um dos seus pais ou a ambos e que simultaneamente presta apoio ao seu filho adulto ....</b>	<i>Error! Bookmark not defined.</i>
<b>Figura n.º 6 - Percentagem da dimensão de contacto das expectativas de responsabilidade filial da população inquirida .....</b>	<i>Error! Bookmark not defined.</i>
<b>Figura n.º 7 - Percentagem da dimensão informativa das expectativas de responsabilidade filial da população inquirida .....</b>	<i>Error! Bookmark not defined.</i>

**Figura n.º 8** - Percentagem da opinião da população inquirida na responsabilização familiar / Estado no que diz respeito ao apoio financeiro a idosos que necessitam de cuidado..... *Error! Bookmark not defined.*

**Figura n.º 9** - Percentagem da opinião da população inquirida na responsabilização familiar/Estado no que diz respeito ao apoio nas tarefas domésticas a idosos que necessitam de cuidado ..... *Error! Bookmark not defined.*

**Figura n.º 10** - Percentagem da opinião da população inquirida na responsabilização familiar/Estado no que diz respeito ao apoio no cuidado pessoal a idosos que necessitam de cuidado ..... *Error! Bookmark not defined.*

**Figura n.º 11** - Percentagem da opinião da população inquirida no que diz respeito às suas preferências pessoais a nível habitacional, caso não pudesse viver de forma independente..... *Error! Bookmark not defined.*

**Figura n.º 12** - Percentagem da opinião da população inquirida no que diz respeito às suas preferências pessoais a nível da proveniência de apoio, caso viesse a necessitar de ajuda a longo prazo nas suas tarefas domésticas ou cuidar de si próprio.....*Error! Bookmark not defined.*

## ÍNDICE DE QUADROS

<b>Quadro n.º 1</b> – Efectivos e percentagens da população inquirida por faixa etária segundo o género.....	<b>54</b>
<b>Quadro n.º 2</b> – Efectivos e percentagens da população inquirida por estado civil segundo o género.....	<b>54</b>
<b>Quadro n.º 3</b> – Efectivos e percentagens da população inquirida por agregado familiar segundo o género.....	<b>55</b>
<b>Quadro n.º 4</b> – Efectivos e percentagens da população inquirida por rendimento mensal segundo o género .....	<b>56</b>
<b>Quadro n.º 5</b> – Efectivos e percentagens da população inquirida por grau de estado de saúde segundo o género .....	<b>56</b>
<b>Quadro n.º 6</b> – Efectivos e percentagens da população inquirida por grau de limitação segundo o género.....	<b>57</b>
<b>Quadro n.º 7</b> – Efectivos e percentagens da proximidade entre a residência da população inquirida e a do seu filho adulto .....	<b>58</b>
<b>Quadro n.º 8</b> – Efectivos e percentagens da frequência com que a população inquirida estabelece contacto face-a-face com o seu filho adulto.....	<b>59</b>



<b>Quadro n.º 9</b> – Efectivos e percentagens da frequência com que a população inquirida estabelece contacto telefónico com o seu filho adulto .....	<b>59</b>
<b>Quadro n.º 10</b> – Efectivos e percentagens do grau de proximidade afectiva entre a população inquirida e o seu filho adulto .....	<b>59</b>
<b>Quadro n.º 11</b> – Efectivos e percentagens do grau de semelhança dos valores e opiniões da população inquirida com os do seu filho adulto.....	<b>60</b>
<b>Quadro n.º 12</b> – Percentagem da dimensão emocional das expectativas de responsabilidade filial da população inquirida .....	<b>63</b>
<b>Quadro n.º 13</b> – Percentagem da dimensão instrumental das expectativas de responsabilidade filial da população inquirida .....	<b>63</b>

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

### ABREVIATURAS

Ed. - Edição

Fig. – Figura

nº- número

pp. - páginas

s.d.- sem data

s.p.- sem página

### SIGLAS

AVD's – Actividades de Vida Diárias

INE – Instituto Nacional de Estatística

ISF – Índice Sintético de Fecundidade

FNUAP - Fundo das Nações Unidas para a População

NU – Nações Unidas

OASIS - Old Age and Autonomy: the Role of Service Systems and Intergenerational Family Solidarity

OMS – Organização Mundial de Saúde

SHARE - Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe

UE – União Europeia

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um fenómeno progressivo que se prevê, através dos estudos demográficos, que vá continuar e, inclusivamente aumentar. Este dado coloca exigências e desafios a nível económico, social, de investigação e de intervenção. Em paralelo ao processo de envelhecimento da sociedade, também é possível verificar alterações nas estruturas familiares, nas ligações sociais e no modo de viver da população idosa.

As políticas relacionadas com as mudanças demográficas não são apenas uma questão de números absolutos em diferentes grupos etários. Assim, em primeiro lugar o aumento da longevidade é um indicador do progresso social e económico. Portanto, é necessário reconhecer que este fenómeno único é um dos grandes feitos do século XX. Ao mesmo tempo, neste novo milénio do século XXI, surgem numerosos desafios políticos e práticos em relação às sociedades envelhecidas do mundo moderno.

O debate gerado em torno do envelhecimento e das respostas sociais de apoio aos cidadãos idosos têm adquirido em todo o mundo uma crescente actualidade e relevância. A notoriedade desta questão encontra-se na centralidade que o tema tem tido no discurso político e social e na proliferação de iniciativas mais ou menos visíveis e mediáticas que têm como preocupação central questões ligadas ao número crescente de população idosa, nomeadamente dos mais idosos, assim como as alterações a nível das estruturas familiares e estilos de vida familiar.

A orientação da vida social da família e o valor ligado à sociabilidade fazem desta o principal ponto de referência do processo do envelhecimento, sendo que as necessidades dos idosos são melhor entendidas dentro do contexto da família. De facto, a família é uma célula fundamental, enquanto lugar privilegiado de trocas intergeracionais. É aí que as gerações se encontram, se interajudam e completam de forma intensa.

Dois corpos de pesquisa parecem existir na sociologia familiar, uma direccionada à solidariedade familiar e outra à coesão familiar. Enquanto o principal foco de pesquisa na solidariedade familiar é a troca de ajuda e cuidado, os estudos sobre a coesão familiar dão ênfase predominantemente à força e proximidade das ligações familiares. A coesão familiar tem sido associada com a lealdade familiar, a partilha de actividades entre os membros familiares, orientação familiar, frequência de troca de prendas e a correspondência com a restante família (Dykstra [et. al.], 2006).

Ao longo dos últimos dois séculos, drásticas alterações ocorreram na natureza e força das ligações familiares. Nos dias de hoje, torna-se uma prioridade das necessidades individuais o comprometimento para com a sobrevivência e o bem-estar económico da família. A orientação instrumental relativamente à família tem sido gradualmente substituída por uma

orientação mais individualista e afectiva, dando-se uma enorme ênfase às necessidades individuais e felicidade pessoal. Este desenvolvimento levantou preocupações no que diz respeito à vitalidade das obrigações familiares e à força das ligações familiares.

A imagem transmitida pelos *media* sobre as relações entre as gerações, a qual reflecte a opinião pública, está associada à separação entre os membros, no que diz respeito aos jovens, encarados como individualistas flexíveis que mudam de trabalho frequentemente, o que faz com que estes se afastem cada vez mais dos seus pais. Desta maneira, segundo esta ideia, os filhos nem têm tempo ou vontade para estar com os seus pais (Szydlik, 2008).

A teoria da Modernização é a mais desenvolvida sobre os fluxos de serviços entre filhos adultos e pais idosos. Esta teoria foca-se na transição da economia, ou seja, na transição de uma economia agrónoma para uma economia industrial caracterizada pela urbanização, a nuclearização da família, mobilidade geográfica e a erosão das tradicionais normas de obrigação familiar e reciprocidade. Na sociedade pré-moderna o sistema básico é que os filhos adultos cuidavam dos seus pais idosos (Rein, 1994).

A teoria da Modernização também chama a atenção para a mudança da responsabilidade da família para o sistema de solidariedade pública, pois a existência do Estado Providência poderia influenciar a vontade das famílias prestarem apoio financeiro e serviços aos seus pais idosos (Rein, 1994). Tendo em conta estas perspectivas, é sugerido que com o aumento da população idosa a viver só e os seus filhos a residirem em diferentes cidades, acabe por haver um risco de isolamento social a partir do momento em que os filhos se afastam e abandonam as suas obrigações sociais e o seu compromisso para com os seus pais idosos, confiando no Estado. Embora a orientação individual para o 'Estado Providência' ou para a 'família' como prestadores de apoio estar intimamente relacionada com a cultura, as preferências individuais e normas (se existir uma opção disponível) também vão variar (Motel-Klingebiel, Tesch-Roemer e Kondratowitz, 2005).

Estas afirmações baseadas no fim da família extensa de outrora, foram no entanto prematuras. Estudos de relações familiares intergeracionais revelaram que os filhos adultos não estavam isolados dos seus pais, pois não só mantinham contacto frequente com estes, assim como existia uma troca de inter-ajudas, mesmo quando estavam separados por longas distâncias geográficas (Lowenstein e Ogg, 2003; Dykstra, 2006; Szydlik, 2008). Também Bengtson (2000 in Lowenstein e Ogg, 2003) refere que os sociologistas familiares têm comprovado empiricamente que a família contemporânea mantém coesão familiar intergeracional, não se verificando uma substituição do apoio familiar pelos serviços públicos, mas antes um encorajamento daqueles por parte destes (Lowenstein e Ogg, 2003; Kohli, Künemund e Vogel, 2005).

Portanto, com todas as alterações demográficas, sociais e familiares que decorreram ao longo das últimas décadas, torna-se imperativo assegurar e contribuir para a verdadeira

realidade de solidariedade e coesão existente na família, assim como analisar as expectativas e as preferências dos indivíduos no que diz respeito às crenças normativas sobre o apoio, tendo como pergunta de partida para o presente estudo: “Quais são as expectativas dos indivíduos com 55 ou mais anos em relação às responsabilidades filiais e as suas opiniões/preferências no que diz respeito à orientação da responsabilidade para o apoio familiar e de serviços públicos?”

Feita a apresentação do tema, importa delinear os objectivos do estudo e os principais eixos que compõem o trabalho.

A elaboração deste estudo de investigação tem como objectivos gerais:

- Analisar a relação entre os tipos de solidariedade familiar e as expectativas face à responsabilidade filial;
- Analisar a solidariedade normativa através do estudo das expectativas dos pais a nível da responsabilidade filial e da sua orientação da responsabilidade para a família e serviços públicos no cuidado aos idosos.

A centralidade deste tema relaciona-se com a importância de conhecermos as bases de solidariedade familiar intergeracional, estabelecidas entre pais e filhos, na vida adulta, assim como conhecer as crenças normativas, expectativas e preferências dos pais (indivíduos com 55 ou mais anos). Como objectivos específicos para este trabalho, temos:

- Analisar a solidariedade familiar actual existente entre os filhos adultos e os seus pais, no que diz respeito à proximidade geográfica, a nível de contacto estabelecido, à proximidade afectiva, a nível do consenso e do apoio instrumental;
- Analisar os determinantes individuais e familiares que influenciam as expectativas de responsabilidade filial;
- Identificar a existência de uma orientação famílistica, através do apoio de crenças normativas sobre a responsabilidade filial, da responsabilização familiar no cuidado aos idosos e das preferências pelo apoio familiar em detrimento do apoio formal;
- Analisar a relação existente entre as normas filiais e a orientação da responsabilidade familiar / serviços públicos no apoio instrumental, assim como as preferências pessoais para o apoio informal/apoio formal.

Assim, o estudo foi realizado aos alunos da Universidade Sénior da Póvoa de Santa Iria (ano lectivo 2010/2011) com 55 ou mais anos e que tivessem pelo menos um filho adulto, pela aplicação de inquérito por questionário, constituindo uma amostra de 97 inquiridos. Foi possível chegar à conclusão de que existe solidariedade entre pais e filhos adultos, assim como os pais consideram que existe uma responsabilidade mista (família/Estado) no cuidado aos idosos e que preferem os apoios formais em detrimento dos informais

(familiares) – contrariando a orientação familística, sendo que apesar disso continuam a apresentar expectativas elevadas em relação à responsabilidade que os filhos devem ter para com os pais, com excepção ao apoio instrumental. É evidente que os resultados do estudo não podem ser extrapolados para a população portuguesa em geral, contudo é possível extrair deste informações muito ricas sobre as solidariedades intergeracionais, expectativas e orientação da responsabilidade no cuidado aos idosos.

O trabalho está dividido essencialmente em duas partes principais: a primeira parte consiste nos conceitos e nas perspectivas teóricas pertinentes de forma a enquadrar o que se pretendia estudar, a solidariedade normativa - expectativas de responsabilidade filial e orientação da responsabilidade para a família ou serviços que decorrem de políticas públicas, desde o envelhecimento da população, à organização da estrutura familiar, no que diz respeito às principais alterações dinâmicas da família ao longo das últimas décadas, o paradigma das relações intergeracionais abordando as relações de complementaridade e substituição entre os serviços públicos e privados, assim como o modelo teórico da solidariedade familiar intergeracional, definindo o modelo de análise do presente estudo.

Na segunda parte é apresentada a justificação da metodologia que foi utilizada ao longo do processo de investigação, onde são descritas as principais etapas de recolha e tratamento de dados, de seguida é feita a análise dos resultados obtidos e, por fim, a discussão e conclusões do estudo.

## **PARTE I**

### **ENQUADRAMENTO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

---

#### **1. ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO**

As sociedades industrializadas e as sociedades subdesenvolvidas têm todas um ponto em comum, o aumento da população idosa. O envelhecimento demográfico resultante do aumento da proporção de pessoas com mais de 65 anos de idade é uma realidade, pois tal como Wilson (2006, cit. Fernandes, 2008:41) refere “se o século XX foi o século do crescimento populacional, o século XXI vai ser o século do envelhecimento global”. Desta forma, a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1999, sustenta que um dos maiores desafios que o mundo terá de enfrentar neste século é o crescimento global e rápido da população idosa.

##### **1.1 A EUROPA NO CONTEXTO MUNDIAL**

A revolução demográfica ocorreu com o aumento do número e da proporção de pessoas idosas em relação aos outros grupos etários, prevendo-se que em 2025 haverá no Mundo, 1,2 biliões de pessoas com mais de 60 anos (OMS, 2002). Entre 2005 e 2050, metade do aumento da população a nível mundial vai ocorrer devido a um acréscimo da população com 60 ou mais anos, enquanto que o número de crianças (pessoas com idade inferior a 15 anos) irá decrescer levemente (NU, 2006). Desta forma no ano de 2050, o número previsto de pessoas idosas será mais do que o dobro do número de crianças em países desenvolvidos (Idem).

A conjugação de baixos níveis de fecundidade durante um período alargado, e os ganhos na esperança de vida, particularmente nas idades mais avançadas, contribuíram de modo contínuo para este aumento da população idosa (OMS, 2002). Espera-se que a nível mundial as pessoas com 60 ou mais anos terão triplicado de 2005 a 2050 (673 milhões e 2 biliões, respectivamente) e as pessoas com 80 ou mais anos aumentam mais quase cinco vezes de 2005 a 2050 (88 milhões e 402 milhões, respectivamente) (NU, 2006 e Harper, 2006, Fernandes, 2008). Walker (2002) refere que o crescimento do grupo etário dos muito idosos, acima dos 80 anos, será aquele que apresentará maior taxa de crescimento no que respeita à intensidade a nível europeu.

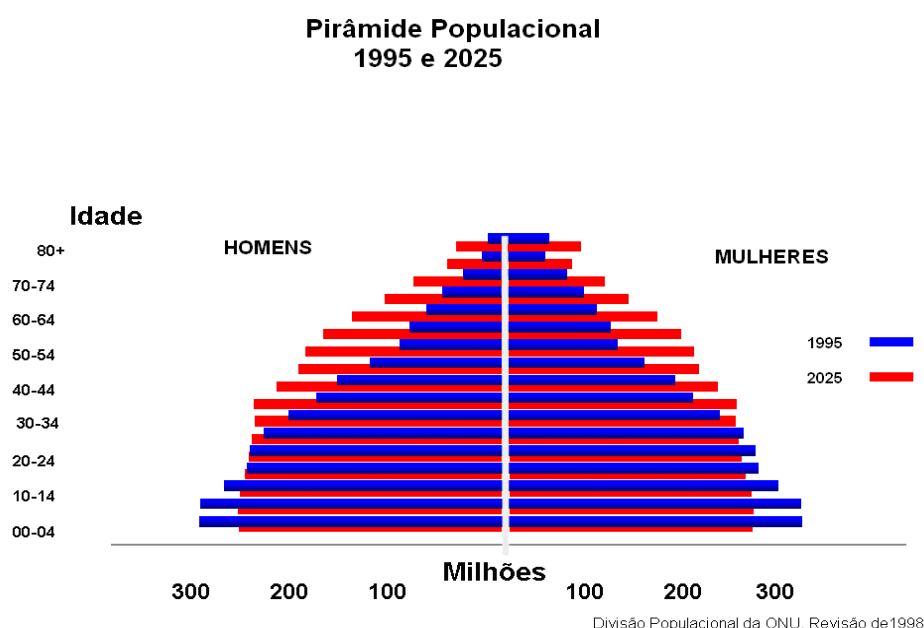


Fig. n.º 1 – Pirâmide Populacional, 1995 e 2025

Fonte: Divisão Populacional da ONU, Panorama da População Mundial: a Revisão de 1998

É possível observar todas estas alterações demográficas através da pirâmide da fig. n.º 1, a qual apresenta a estimativa do aumento da população mundial no período de 1995 a 2025, em que se verifica o estreitamento da base da pirâmide e o alargamento do topo, ou seja, a

redução da população jovem e o aumento da população idosa, caracterizando o envelhecimento populacional. Além disso, também está projectado um crescimento mais acentuado do grupo de idosos com oitenta anos ou mais, indicando alteração da composição etária dentro do próprio grupo, o que revela a heterogeneidade deste segmento populacional. Por fim, constata-se que o envelhecimento é um factor de género, onde as mulheres predominam entre os idosos, em consequência da sobremortalidade masculina.

Actualmente, a seguir ao Japão, é a Europa a região do mundo com a população mais envelhecida (Sardon, 2006, Harper, 2006, Fernandes, 2008). Harper (2006) ainda acrescenta que se prevê que em 2030, cerca de 40% da população no Japão terá 80 ou mais anos. De acordo com Walker (2002), a idade média da população europeia vai aumentar dos 38.3 anos verificados em 1995 para os 41.8 em 2015. Embora o envelhecimento da população seja um fenómeno generalizado, a sua velocidade pode variar francamente de país para país. A população da Europa dos 15 é mais envelhecida (17.2% com idade igual ou superior a 65 anos), do que a população dos novos Membros (média de 13.8%). Desta forma, com a entrada dos novos membros, o nível de envelhecimento na UE reduziu temporariamente. Contudo a longo prazo a baixa fecundidade dos novos membros implica que o alargamento da UE irá acelerar o envelhecimento da população da mesma (Sardon, 2006). Segundo o mesmo autor, historicamente França foi o primeiro país da EU a ser afectado por um declínio da fecundidade e, posteriormente, declínio da mortalidade.

Segundo Harper (2006), na Europa dos 15, Itália possui a maior proporção de população com idade igual ou superior a 60 anos (24,2%), resultante dos baixos níveis de fecundidade, enquanto a Irlanda apresenta os níveis mais baixos de população idosa (15,1%). A estrutura etária da população europeia reflecte a sua história demográfica ao longo do último século, sendo o produto da mudança de três componentes da população: fecundidade, mortalidade e migração internacional (Sardon, 2006). Segundo Monnier (2004) a Europa dos 15 partilha o mesmo regime demográfico, caracterizado por: um índice muito baixo ou negativo do crescimento natural devido à baixa fecundidade e ao envelhecimento da população; o aumento da imigração que se transformou no componente principal de crescimento, na maioria dos países; uma elevada percentagem de população envelhecida devido a um longo declínio da fecundidade e a uma redução da mortalidade ao longo dos últimos 20 anos, aumentando assim o número e a percentagem dos idosos e dos muito idosos.

Os países em que a fecundidade se mantém alta e apresenta apenas um decréscimo moderado, terão um envelhecimento da população lento. A redução da fecundidade é uma das principais causas para o envelhecimento da população, pois estima-se que hoje em dia, a nível mundial, a fecundidade seja de 2,55 crianças por mulher, cerca de metade do nível que tinha em 1950-1955 (5 crianças por mulher), e que decresça para 2,02 crianças por mulher em 2045-2050 (NU, 2006). A fecundidade continua elevada na maioria dos países

menos desenvolvidos, embora seja esperado um declínio da mesma, esta manter-se-á mais elevada do que no resto do mundo (actualmente 4,63 para 2,50 crianças por mulher em 2045-2050).

Outro factor que contribui para o envelhecimento da população é a redução da mortalidade em idade adulta. O baixo índice de mortalidade implica a interacção entre factores biológicos e ambientais, por sua vez muitas doenças tornaram-se crónicas nomeadamente a SIDA (NU, 2006). Anteriormente principais causas de morte como o sarampo e varíola actualmente transitaram para doenças cónicas (cardiovasculares e respiratórias) e degenerativas (cancro), promovendo um “adiamento da idade da morte, através do aumento da longevidade média e nas causas de morte agora em idades avançadas” (Fernandes, 2008). Prevê-se que a esperança de vida ao nascimento a nível mundial, a qual se estima ter subido de 58 anos em 1970-1975 para 67 anos em 2005-2010, continue a subir até aos 75 anos em 2045-2050. Em regiões mais desenvolvidas o crescimento projectado será de 77 anos hoje em dia para 82 anos a meio do século e, nas regiões menos desenvolvidas, as projecções de esperança de vida apontam para uma subida de 65 anos em 2005-2010 para 74 anos em 2045-2050 (NU, 2006 e Harper, 2006).

Enquanto a fecundidade e a mortalidade decresceram, aumentou significativamente a contribuição da migração internacional para o crescimento populacional nos países desenvolvidos, nos quais este é lento ou nulo, sendo esta época que vivemos designada de *Era das Migrações* (Fernandes, 2008). Segundo NU (2006) durante o período de 2005 a 2050 está previsto um número de migrações para as regiões mais desenvolvidas de cerca de 103 milhões, compensando o excesso de mortes em relação aos nascimentos projectados para o mesmo período (74 milhões). Actualmente, os migrantes representam 3% da população global – cerca de 175 milhões de indivíduos, sendo que os movimentos migratórios têm contribuído para atenuar os efeitos da baixa da fecundidade e da mortalidade (Fernandes, 2008).

Em 2005-2010, a migração terá um contributo mais do dobro para o crescimento natural (nascimentos menos mortes) do crescimento populacional em oito países ou áreas, nomeadamente Bélgica, Canadá, Hong Kong (China), Luxemburgo, Singapura, Espanha, Suécia e Suíça (NU, 2006). Noutros oito países ou áreas a migração contrabalançou o excesso de mortes sobre os nascimentos: Áustria, Bósnia, Grécia, Itália, Portugal, Eslováquia e Eslovénia (Idem). Segundo Sardon (2006), a migração internacional será o componente futuro decisivo da mudança demográfica caso não haja uma política pro-activa que promova o equilíbrio da vida de uma família-activa e qui çá reverter o declínio da fecundidade.

À semelhança do que se passa no mundo, também em Portugal é visível este fenómeno de envelhecimento demográfico, uma vez que nas últimas décadas foram vários os processos



demográficos e sociais que marcaram claramente a especificidade do contexto actual do índice de envelhecimento da população portuguesa.

## 1.2 A NÍVEL NACIONAL

Em Portugal, de 1960 a 2001, o fenómeno do envelhecimento demográfico traduziu-se por um decréscimo de cerca de 36% na população jovem e um incremento de 140% da população idosa (65 e mais anos) (INE, 2002). Segundo Carrilho e Patrício (2005), em 1994 por cada 100 jovens com menos de 15 anos havia cerca de 82 idosos; em 2004 o rácio eleva-se para 109 idosos. Prevê-se que em 2044 a proporção de população jovem reduzir-se-á a 13% e a população idosa aumentará para 30,0% agravando-se assim o processo de envelhecimento da população portuguesa bem expresso no índice de envelhecimento de 231 idosos por cada 100 jovens (Idem). A apoiar esta situação temos também a diminuição da mortalidade, pois em 2004 foram registados 101 932 óbitos de residentes em Portugal, correspondendo a um decréscimo de 6,3% em relação ao ano anterior (Carrilho e Patrício, 2005). O envelhecimento da população portuguesa também é demarcado pela diminuição da natalidade, a qual iniciou a sua queda a partir da década de 60: de 24,10 nados-vivos / 1000 habitantes em 1960 a 10,8 nados-vivos / 1000 habitantes em 2001 (Gesaworld, 2005). Nazareth (2006) indica-nos a evolução em termos de números e percentagens, em Portugal, afirmando que em 1960, para uma população total de 8.889.400 cidadãos, 7.08.579 (8%) tinham mais de 65 anos e 38.410 (0,4%) tinham mais de 85 anos; enquanto que em 2001, existiam 10.356.117 pessoas, das quais 1.693.493 (16%) tinham mais de 65 anos e 151.594 (1,5%) mais de 85 anos. Apesar deste envelhecimento populacional, a taxa de dependência desceu de 79,7 em 1984 para 48,1 em 2001 (Gesaworld, 2005) sendo que o envelhecimento entre a população do sexo feminino está associada a um maior número de incapacidades, pois “[...]embora as mulheres vivam mais anos, a esperança de vida sem incapacidades é bastante mais reduzida quando comparada com a dos homens” (INE, 2002: 192).

Em 2004 a população idosa, ou seja, igual ou superior a 65 anos representava 17% da população total, sendo que as projecções para 2020 indicam que a percentagem de idosos desta faixa etária subirá para 20% (cerca de 2.136.407) e com mais de 85 anos serão 2,4% (cerca de 256.586) (Nazareth, 2006). Segundo Gesaworld (2005: 22) as projecções da população para 2050 apresentam um cenário em que a percentagem de idosos portugueses praticamente duplicará (31,9%) em relação a 2004 (16,9%), por isso mesmo, “Em 2050, Portugal será o quarto país da EU-25 com maior percentagem de idosos, só ultrapassado por Espanha (35,6%), Itália (35,3%) e Grécia (32,5%).”.

Entre a população idosa, a mais idosa, com mais de 80 anos, tem aumentado significativamente, tendo quadruplicado de 1960 a 2004 (INE, 2005). Em 2004 esta proporção dos mais idosos na população idosa representa 22,8%, sendo 19,4% nos homens e 25,2% nas mulheres, o que reflecte o fenómeno da sobrevivência masculina (Carrilho e Patrício, 2005). Em 2025 prevê-se que 10,2% da população portuguesa terá mais de 80 anos (INE, 2005).

A pirâmide de idades da população portuguesa (Fig. n.º 2) revela uma estrutura claramente envelhecida na base e no topo, sendo que pela redução da mortalidade aumenta a esperança de vida, aumentando o número de idosos no topo da pirâmide, e pela redução da natalidade diminui o número dos nascimentos, diminuindo o número de jovens na base. No topo da pirâmide também é visível o alargamento no lado feminino (mulheres idosas em maior número do que homens idosos), embora tivesse havido, no período de 1960 e 2000, um aumento idêntico em ambos os sexos.

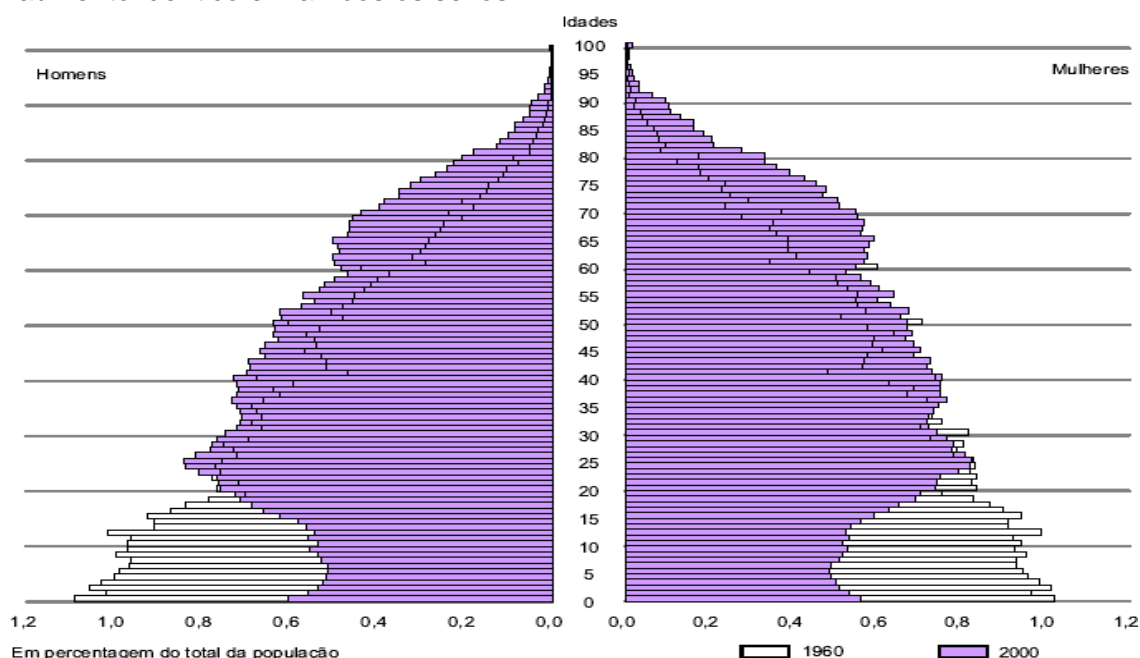


Fig. n.º 2: Pirâmide de Idades, Portugal, 1960 - 2000

Fonte: INE

Entre 1960 e 2001, a esperança de vida aumentou cerca de 11 anos para os homens e cerca de 13 para as mulheres (INE, 2002). A esperança de vida, em 2004 é de 74,5 anos para os homens e 81,0 anos para as mulheres (valores próximos da média europeia: 74,9 e 81,3 anos, respectivamente) (Carrilho e Patrício, 2005). Contudo, a diferença entre os géneros atenua-se à medida que se avança na idade, embora a vantagem do sexo feminino seja constante. Em 2000 os homens que atingiam os 65 anos viviam ainda, em média, mais 14,6 anos e as mulheres 18,1 (INE, 2002).

Segundo Gesaworld (2005), com base no cenário previsto pelo INE, o ano de 2010 irá marcar o final da expansão demográfica, iniciando-se posteriormente um período de decréscimo populacional (uma redução de 2,3% em 2025 e de 11,6% em 2050). Desta forma, “Este processo de redução geral da população terá um impacto directo no seu envelhecimento, incrementando de forma importante o peso dos cidadãos com mais de 65 anos.”, pois segundo as mesmas projecções, em 2050 Portugal registará um aumento de 58% na população com mais de 65 anos em relação aos dias de hoje (Idem: 21). Com estas previsões, Portugal irá ser um dos países da UE com maior percentagem de idosos e menor percentagem de população activa em 2050 (Idem). Já Nazareth (2003) refere que, de 1991 para 2001, o número de potenciais activos para cada indivíduo idoso diminuiu de 4,9 para 4,1 indivíduos, ou seja, 4 indivíduos em idade activa (15-64 anos) para cada idoso (com 65 e mais anos). Este decréscimo ilustra bem as consequências do envelhecimento demográfico nos sistemas de protecção social. A nível da União Europeia existe disparidade entre os membros, pois em finais de 2000, enquanto a Itália e Suécia registavam 3,7 indivíduos dos 15-64 anos (idade activa) por cada idoso com 65 e mais anos, a Irlanda observava 6 indivíduos por cada idoso (Nazareth, 2003).

Em consequência das diferentes dinâmicas regionais, e à semelhança do que se verifica a nível dos países da UE, também no território nacional a distribuição da população idosa é heterogénea (INE, 2002 e Gesaworld, 2005): as regiões do Alentejo, Algarve e Centro são as que apresentam um envelhecimento mais acentuado. Assim é nestas regiões que se localizam as taxas de crescimento natural negativas. Segundo Carrilho e Patrício (2005), saldos naturais fortemente negativos associados a saldos migratórios igualmente negativos originam grandes perdas populacionais, em particular nas regiões do interior. Em 2004, o índice sintético de fecundidade (ISF) é de 1,4 crianças por mulher, sendo as regiões do Norte e Centro as que apresentam o mais baixo ISF (1,3 crianças por mulher) e o mais elevado mantém-se na região Autónoma dos Açores e no Algarve (1,6 e 1,7 crianças por mulher, respectivamente) (Idem).

Em relação à longevidade populacional em todas as regiões NUTS II do país, em 2003/2004, é no centro que tanto os homens como mulheres viviam em média o maior número de anos (75,2 anos e 81,5 anos, respectivamente). Em oposto, é nas regiões autónomas que em média se vive menos anos (homens – 70 anos; mulheres – 77,7 anos) (Carrilho e Patrício, 2005).

Quanto às projecções para 2025 do crescimento regional da população com mais de 65 anos, está previsto um aumento, de 25 a 30%, deste grupo etário nas regiões do Norte, Lisboa e Vale do Tejo e Algarve. As projecções para 2050 apontam para um aumento de cerca de 50% para as mesmas regiões, em relação a 2001 (Gesaworld, 2005).

Enquanto este fenómeno global de envelhecimento da população aumenta são levantadas questões fundamentalmente sobre as experiências da população idosa e as suas famílias e as respostas da sociedade às necessidades desta, evidenciando-se marcadas alterações na estrutura familiar, assim como nas suas relações, devido a esta grande diferença entre idosos e jovens. Desta forma, torna-se um desafio manter um equilíbrio entre idosos e jovens na sociedade e estabelecer novas relações geracionais, onde coexista o suporte entre cada um, a inclusão e integração social.

## 2. INSTITUIÇÃO FAMILIAR

Nas sociedades industrializadas, a organização familiar foi transformada, concretamente quanto à redução das relações entre gerações que o desenvolvimento económico fomentava, levando a supor que a família nuclear vivia isolada (teoria de Parsons, entre 1950 e 1960). Segundo Parsons (1958 in Gil, 1999), o isolamento da família em relação a redes de parentesco mais amplas e a redução do grupo doméstico aos cônjuges com poucos filhos seria resultado da industrialização, uma vez que a estrutura familiar teria de se adaptar às exigências das sociedades modernas, concretamente às do campo profissional. Desta forma, as famílias extensas deram lugar à família nuclear, caracterizada por uma rede de relações muito reduzida, dando destaque à função de apoio emocional/afectivo que esta família nuclear prestava a cada um dos seus membros.

Numa economia caracterizada por rápidos aumentos do conhecimento, especialmente conhecimento técnico, os filhos adultos são forçados a abandonar as suas famílias com o objectivo de melhorarem as suas probabilidades educacionais e ocupacionais e de se sentirem mais realizados. Assim, as grandes famílias com muitas obrigações filiais foram entendidas como excessivamente exigentes e um bloqueio às oportunidades económicas e mobilidade social (Lowenstein, 2007). A pequena família nuclear adequar-se-ia melhor a estas questões do que as grandes famílias, sendo a nuclearização da família coincidente com o crescimento económico. A Tese do isolamento da família nuclear, assumia que a perda de funcionalidade fazia com que a família se refugiasse na unidade nuclear, enquanto as linhas horizontais e verticais da família fora da família nuclear perdiam a sua importância e consequentemente tornavam-se mais fracas (Idem).

Estas alterações ocorridas na organização familiar foram designadas, por alguns autores, como a *crise da família moderna*. Assim, Remi Lenoir cria o conceito de *desfamilização*, o qual consiste no “[...]desaparecimento das bases sociais em que assenta o familismo tradicional, promotoras de isolamento da família nuclear e ruptura das solidariedades familiares[...]” (Fernandes, 1997: 71). O processo de desfamilação está relacionado com as transformações no acesso ao património familiar e às posições sociais, que se faziam,

essencialmente, através da herança. Esta forma de acesso deixou de ter essa importância passando a ser o próprio indivíduo a conquistar uma posição social, nomeadamente através de diplomas escolares e de concursos, passando a escola a desempenhar um papel importante e vindo assim a família a perder influência directa na reprodução social e na posição do grupo doméstico nos mecanismos de reprodução (Fernandes, 1997).

De acordo com Beck (2001 in Dykstra et.al, 2006) as provisões do Estado Providência, tais como a segurança social e serviços de apoio ao cuidado das crianças e idosos, resultaram num «individualismo institucionalizado». Este processo, em que a família foi liberada de ser primeiramente responsabilizada pelos seus membros, foi designado de desfamíliação. A desfamíliação indica que actividades que antes eram vistas como obrigações familiares são agora deixados à mercê dos serviços públicos. Neste seguimento, as relações familiares são essencialmente baseadas no contrato voluntário e as obrigações familiares são menos evidentes do que eram no passado (Dykstra [et. al.], 2006; Gil, 2007). Contudo, isto não quer dizer que não haja possibilidades para a existência da solidariedade familiar. Aliás, existem vários estudos empíricos (Rein, 1994; Lowenstein e Ogg, 2003; Kohli, Künemund e Vogel, 2005) que comprovam que a solidariedade pública complementa a solidariedade familiar, como se irá analisar posteriormente.

A partir dos anos 60 surgem várias modificações na estrutura e organização familiares da população Europeia, as quais foram interpretadas como indicadores da crise da família moderna, sendo que o conceito tradicional de família restrito ao *conjunto de pai, mãe e filhos* já não se sustentaria mais diante das mudanças ocorridas no seio familiar e na sociedade como um todo. Estas alterações manifestaram-se através do surgimento de inúmeras novas situações existentes que também podem configurar uma *família* (famílias monoparentais, pessoas casadas mas que não dividem o mesmo lar, indivíduos vivenciando o segundo matrimónio com filhos de uniões anteriores), do aumento da taxa de divórcio e do número de nascimentos fora do casamento, bem como da redução dos níveis de fecundidade e do aumento da taxa de actividade feminina.

## 2.1 ALTERAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO FAMILIAR

O modelo familiar, característico das sociedades industriais, é a família nuclear, conjugal, o qual garantia a sua harmonia através da complementaridade dos papéis conjugais assimétricos e assentava “[...]na total autonomia em relação à família de origem cuja influência e responsabilidades terminavam com o casamento dos filhos (Fernandes, 1997: 60)”. Nos anos que se seguiram ao pós-guerra a sociedade é caracterizada por uma fase com níveis altos de nupcialidade, rejuvenescimento da idade média no casamento, menos nascimentos fora do casamento, sendo esta designada de *familialismo renovado* (Almeida

[et. al.], 1998). Contudo, a partir da segunda metade da década de sessenta, algumas modificações sociais e demográficas surgiram nas estruturas familiares, como a queda da taxa de nupcialidade, o aumento de casamentos civis, o aumento do divórcio, nascimento de mais crianças fora do casamento, surgimento de novos padrões de conjugalidade (como as uniões de facto e as famílias monoparentais, por exemplo), o aumento da idade média de entrada no primeiro casamento, taxas de natalidade e fecundidade baixas, assim como o alongamento da vida escolar e consequentemente o atraso de entrada na vida adulta activa (Fernandes, 1997; Almeida [et al.], 1998; Gil, 1999).

Na Europa, a partir de 1970, houve um aumento muito acentuado das taxas de divórcio, começando “[...]a tomar forma uma nova realidade: a dos *casamentos sem papéis*.” (Fernandes, 1997: 66). O aumento dos nascimentos fora do casamento também vem ao encontro das transformações a nível das estruturas familiares e do sistema matrimonial, uma vez se encontra de certo modo associada à difusão de outras formas de conjugalidade que não a legal, como a união de facto. Nos casos da Islândia, Suécia e Dinamarca os nascimentos fora do casamento quase duplicaram, a partir de 1970 (cerca de 40%) (Idem). A fecundidade diminuiu drasticamente, sendo os ISF mais baixos a nível dos países do Sul da Europa, que são também aqueles em que é mais baixa a proporção dos nascimentos fora do casamento (Fernandes, 1997 e Almeida [et. al.], 1998).

A sociedade portuguesa também regista fortes transformações, a partir de 1970, no que diz respeito às dinâmicas familiares. Segundo Fernandes (1997) e Almeida [et. al.], (1998), desde 1970 a taxa bruta de nupcialidade entra em acentuada queda (9,4 casamentos por mil habitantes), apresentando o valor de 4,7 por mil em 2004 (Carrilho e Patrício, 2005). Entre os últimos censos, ou seja, 1991 e 2001, o número de casamentos diminuiu cerca de 20% (Almeida, 2003). Contudo a mesma autora refere que apesar destes valores, Portugal registou a segunda taxa de nupcialidade mais elevada a nível dos países da EU, no ano de 2000.

Quanto à idade média do primeiro casamento, sempre mais elevada nos homens, esta baixou levemente entre os anos 70 e 80, voltando a subir até aos dias de hoje (Fernandes, 1997 e Almeida [et. al.], 1998). Em 1981 a idade média do homem ao primeiro casamento era de 25,4 anos e a da mulher era de 23,3 anos (Almeida [et. al.], 1998). Em consonância com a afirmação mencionada pelos autores anteriores, Carrilho e Patrício (2005) referem que os jovens têm vindo a adiar o casamento, uma vez que os homens celebraram o primeiro casamento em média com 26,7 anos em 1994 e 28,6 anos em 2004. No mesmo período as mulheres apresentam um adiamento mais forte, com a idade a aumentar dos 24,8 para os 27,0 anos. Este facto prende-se “[...]com o alongamento da formação escolar e do correspondente atraso de entrada na vida adulta activa.” (Almeida [et. al.], 1998: 46). Não

obstante, Portugal, em 2000, é o país da UE onde se casa, pela primeira vez, mais cedo (Almeida, 2003).

A proporção dos nascimentos fora do casamento decresceu desde 1930 (14,5%) a 1970 (7,3%) (Fernandes, 1997 e Almeida [et. al.], 1998) tendo vir a aumentar desde então, com 29,1% em 2004 (Carrilho e Patrício, 2005). Estes resultados apontam para modos alternativos de viver a conjugalidade, como por exemplo as uniões de facto, as famílias monoparentais, as famílias reconstruídas (Almeida [et. al.], 1998), sendo que entre 1991 e 2001, o número de indivíduos em união de facto quase duplicou, assim como aumentou o n.º de famílias monoparentais (9,2% e 11,5%, respectivamente) (Almeida, 2003). Fernandes (1997) refere ainda que esse crescimento de nascimentos fora do casamento é acompanhado da baixa acentuada da fecundidade, pois enquanto em 1970 a mulher tinha em média 3 filhos, um dos valores mais elevados na Europa, em 2004 a descendência média é de 1,4 filhos por mulher (Carrilho e Patrício, 2005), sendo este o valor mais baixo de sempre, o qual permanece inferior ao nível de substituição de gerações (2,1).

A queda da dimensão média da família, assim como a perda de relevo das famílias numerosas também é possível observar entre 1991 e 2001. A dimensão média das famílias em Portugal passou de 3,1 para 2,8 pessoas por família, respectivamente (Almeida, 2003). Contudo, segundo a mesma autora, Portugal em 2000 continuava a ser um dos países da EU com mais pessoas em média por família, cujos valores são superiores à média comunitária (2,4 pessoas por família). Este decréscimo acaba por estar associado ao crescimento acentuado do número de famílias unipessoais e a diminuição das famílias mais numerosas, observando-se uma “[...] maior taxa de variação na famílias de uma só pessoa (44,9%) e [...] variações negativas do número de famílias com 5 pessoas (-18%) e sobretudo no número de famílias de 6 ou mais pessoas (-42,6%)” (Almeida, 2003: 54).

Outra transformação muito importante, a par das mudanças mencionadas anteriormente, diz respeito à presença das mulheres no mercado de trabalho e à escolaridade feminina (Almeida et al., 1998). Segundo esta autora, desde 1960 o número de mulheres activas no mercado de trabalho não tem deixado de aumentar: em 1960 representa 13,1% e em 1996 42,2% das mulheres portuguesas, cujos valores tendem a continuar a aumentar. Este facto pode ser justificado, para além de outros, pelas evoluções nos níveis de escolaridade atingidos pelas mulheres em Portugal. Assim, estas começaram a aproximar-se das médias nacionais de escolaridade obrigatória a partir de meados do século XX (Almeida [et. al.], 1998), para em 2001, na população com os grupos etários dos 18 – 24 anos (34,1%), 25 – 29 anos (31,7%) e 30 - 49 anos (16,4%), registarem valores mais elevados a nível do ensino superior em relação aos do sexo masculino, respectivamente 22,5%, 22,2% e 13,4% (Guerreiro, 2003).

No que respeita à actividade feminina, em relação aos países da União Europeia em 1995, Portugal era o sexto país com maior profissionalização feminina, posicionando-se logo a seguir à Dinamarca, Suécia, Finlândia, Reino Unido e Áustria. Contudo, ao contrário destes, Portugal regista taxas mais baixas de trabalho a tempo parcial, sendo no conjunto das mães europeias com 20 – 39 anos as portuguesas que mais trabalham em tempo completo (Almeida [et. al]., 1998).

Em relação à dissolução familiar, a frequência do divórcio tem vindo a aumentar desde os anos 70, altura em que surge a nova legislação do divórcio (1974/75), não parando de subir desde então: 0,1 divórcios por mil habitantes (Fernandes, 1997 e Almeida [et. al]., 1998), sendo que em 2004, a taxa bruta de divorcialidade situa-se em 2,2 divórcios por mil habitantes (Carrilho e Patrício, 2005). Almeida (2003) afirma que, entre 1991 e 2001, os divórcios aumentaram cerca de 90%, verificando-se 10 047 e 18 851 divórcios, respectivamente. Segundo a mesma autora, Portugal, em 2000, registou uma taxa de divorcialidade igual à média da EU-15.

Por outro lado, o crescente envelhecimento da população e o aumento da esperança de vida dos indivíduos faz com que a dissolução dos casamentos por morte também registe algumas modificações. Assim, em 2001 ocorreram 46 252 casamentos dissolvidos por morte do cônjuge (13 452 viúvos e 32 800 viúvas), sendo que a viuvez afecta sobretudo as mulheres com mais de 65 anos, pois nesse ano mais de 40% das mulheres idosas eram viúvas (Almeida, 2003).

## 2.2 ESTRUTURA FAMILIAR DOS IDOSOS

Os dados do último recenseamento, em 2001 (Leite, 2003) diz-nos que as famílias institucionais em Portugal têm um peso pouco significativo, uma vez que representam apenas 0,1% do total de famílias portuguesas, ou seja, cerca de 3 900 famílias. Família institucional é designada pelo

“[...]conjunto de indivíduos residentes num alojamento colectivo que, independentemente da relação de parentesco entre si, observam uma disciplina comum, são beneficiários dos objectivos de uma instituição e são governados por uma entidade interior ou exterior ao grupo” (Leite, 2003:27).

Segundo INE (1999), 97,5% da população idosa ainda vivia em famílias clássicas e 2,5% (33 015 indivíduos) em famílias institucionais, ou seja, ao contrário do que vulgarmente consta em termos de opinião pública a percentagem de idosos institucionalizados era relativamente reduzida. Contudo, Leite (2003) refere que, dos cerca de 100 600 indivíduos a viver em famílias institucionais em 2001, 65,5% destes residem em conveniências de apoio social (lares de idosos, asilos e orfanatos), verificando que são sobretudo os indivíduos com



65 e mais anos que vivem em famílias institucionais e especificamente, em alojamento do tipo apoio social. Desta forma, segundo a mesma autora (2003:28), “o envelhecimento é assim para muitos idosos vivido de um modo institucionalizado, fora da sua família clássica”. À medida que a idade aumenta, eleva-se a proporção de idosos a viver em famílias institucionais, assim como o peso da população idosa feminina a residir nestas é superior aos valores da população masculina, em todos os grupos etários (INE, 1999). Segundo os censos 2001 (Leite, 2003:25), 99,9% das famílias portuguesas são famílias clássicas, ou seja,

“[...]englobam indivíduos que residem no mesmo alojamento e que têm relações de parentesco entre si, ocupando a totalidade ou parte do alojamento, incluindo a pessoa independente que ocupa uma parte ou a totalidade de uma unidade de alojamento.”,

sendo que a maioria das famílias clássicas não tem pessoas idosas (69,2% em 1991 e 67,7% em 2001). Do total de famílias clássicas, as famílias constituídas por idosos e outros correspondiam a 14,9% em 1991 e 15,8% em 2001, enquanto que as famílias só de idosos constituíam cerca de 15% em 1991 e 17,4% em 2001 (Leite, 2003 e INE, 1999). Segundo Leite (2003), no período de 1991 a 2001 aumentam particularmente as famílias clássicas só de idosos.

A maioria das famílias constituídas só por idosos tem apenas um idoso, ou seja, são famílias unipessoais, pois 51,4% das famílias só de idosos correspondem a famílias clássicas constituídas por um idoso e das 435 836 famílias unipessoais existentes em 1991, 55,5% respeitavam a indivíduos idosos (INE, 1999 e Leite, 2003). Segundo o INE (1999:22) observando a informação por género, constatou-se que as famílias unipessoais de idosos são maioritariamente compostas por mulheres, em qualquer região do país, sendo que “em 1991 a percentagem de homens idosos que viviam em famílias unipessoais era de 9,5%, para as mulheres esse valor atingia os 24,1%”. Já em 2001, segundo Gesaworld (2005) das famílias unipessoais compostas por um idoso, 39,5% é constituída por uma mulher idosa, situação provavelmente associada à sobremortalidade masculina e maior esperança de vida feminina.

É necessário ter em consideração que o número de famílias unipessoais não é equivalente ao número de pessoas que vivem sós, uma vez que “este último obtém-se cruzando o número de pessoas em famílias unipessoais e a residir em alojamentos de uma só pessoa” (Leite, 2003). Guerreiro (2003), com dados dos censos 1991 e 2001 relativos às pessoas sós com 65 e mais anos, refere que no total de pessoas dessa faixa etária, houve um aumento do contingente de pessoas a viver sós, 18,2% e 19,7% respectivamente. Contudo, no total de pessoas sós houve uma diminuição do contingente de pessoas sós com 65 e

mais anos, de 1991 para 2001, 55,7% e 50,9%, respectivamente (Idem). Em números, pode dizer-se que em 2001, 321 054 idosos vivem sós, a qual corresponde a 50,8% do total de pessoas declaradas que vivem sós (Gesaworld, 2005). Segundo Guerreiro (2003), em 2001 o contingente dos idosos sós é esmagadoramente constituído por mulheres, idosas sós, representando 39,5% do total de pessoas sós, sendo que a maioria destas idosas sós são viúvas. Pode-se então concluir que são mais mulheres idosas e viúvas a viver sós, o que é justificado pela sobremortalidade masculina e pela maior esperança de vida feminina. Gesaworld (2005), ainda alerta para o facto de que as pessoas com 65 e mais anos que vivem sós podem constituir um grupo de risco, uma vez que não possuem um apoio imediato do núcleo familiar, em caso de doença, por exemplo.

Comparando os dados portugueses aos restantes países da UE, é possível verificar que “Portugal juntamente com a Espanha (16,6%) e a Grécia (17,7%) são os países onde a percentagem de idosos a viver sós é mais baixa” (INE, 1999:22). No lado oposto, temos a Dinamarca e a Suécia com as percentagens mais elevadas de população idosa nessa situação, respectivamente 42,4% e 41,1%, muito devido ao nível de serviços públicos de apoio aos idosos que estes países possuem.

Hareven (1994) alerta-nos para o facto de que os pais idosos e filhos adultos raramente co-residem em domicílios multigeracionais não significar que as gerações vivam em isolamento umas das outras, sendo que os pais idosos e viúvas esforçam-se por manter a sua autonomia ao manterem-se a “chefiar” a família, ao invés de se mudarem para casa dos filhos, parentes ou de estranhos.

Muitos desenvolvimentos demográficos e estruturais ocorreram, os quais provocaram um impacto nas ligações familiares, mas apesar de todas estas alterações ocorridas na família, a pesquisa histórica tem vindo a dissipar os mitos acerca de uma família tri-geracional ideal, segundo a qual os avós viviam com os seus filhos adultos e eram suportados pelas gerações mais jovens após terem chegado a uma idade avançada e de dependência, desafiando assim a teoria sociológica pré-existente de que a industrialização destruiu os grandes grupos domésticos do passado e que levou à imersão do sistema de família nuclear e ao isolamento dos mais idosos (Hareven, 1994). A autora (Idem: 442) chega mesmo a afirmar que “não houve uma «época de ouro» nas relações familiares de idosos no passado da América ou da Europa.”, sendo que o impacto causado por estas alterações não resultaram num declínio das relações intergeracionais.

### **3. RELAÇÕES INTERGERACIONAIS**

As relações intergeracionais nas famílias representam obrigações sociais complexas, estando os membros da família ligados por múltiplos tipos de solidariedade, sendo esta designada por um familiar fazer algo por um parente que beneficie este, podendo também implicar um custo para quem está a ser solidário (Kalmijn, 2005). Assim, Bengtson e seus colaboradores (Bengtson, Mangent e Landry, 1988; Bengtson e Roberts, 1991) desenvolveram uma compreensiva estrutura conceptual para estudar as relações intergeracionais – o Modelo da Solidariedade Intergeracional, o qual é baseado na teoria das trocas sociais. Este paradigma guiou muitas das pesquisas das relações intergeracionais adultas ao longo das últimas três décadas (Lowenstein, 2007), como crítica à tese de nuclearização da família por Parsons e argumentando o fim do mito da crise da família.

O modelo conceptualiza a solidariedade familiar intergeracional como um fenómeno multidimensional com seis componentes que reflectem as trocas relacionais: solidariedade estrutural (proximidade geográfica), solidariedade associativa (frequência de contacto, contacto social, actividades partilhadas); solidariedade afectiva (proximidade emocional, sentimentos); solidariedade consensual (similaridade da opinião); solidariedade funcional (assistência dada e recebida, trocas de ajuda) e solidariedade normativa (sentido de obrigação mútua). Através dos resultados de Bengtson e Roberts (1991) foi demonstrado que as dimensões de solidariedade são válidas e fidedignas ferramentas para avaliar o grau de força das obrigações familiares intergeracionais. Contudo, hoje em dia, nas sociedades modernas, a família é entendida como uma arena de negociações, onde não só existem relações emocionais e solidárias mas também conflituais e ambivalentes. Estes elementos introduzem um certo grau de instabilidade nas relações pessoais. Surge por isso a necessidade de definir estes dois termos.

No desenvolvimento do modelo de conflito intergeracional, Bengtson e colaboradores (1999, in Lowenstein, 2007), argumentaram que o conflito é um aspecto normal das relações familiares, que afecta a forma como os membros familiares se entendem entre si e isso consequentemente afecta a sua vontade de se apoiarem mutuamente. Embora todas as famílias apresentem aspectos de conflito e ambivalência entre elas, há bastantes dificuldades em definir e medir estes conceitos (Lowenstein e Ogg, 2003). Assim, Connidis e McMullin (2002, cit. Lowenstein e Ogg, 2003) propuseram uma re-conceptualização da ambivalência, argumentando que esta é criada por contradições e paradoxos que estão imersos na estrutura das relações sociais (por exemplo, raça, idade, género, etnia). Os indivíduos experienciam ambivalência quando uma alteração da estrutura social colide com as suas tentativas de exercer uma acção na negociação de relações, inclusive com os

membros familiares. Esta re-conceptualização da ambivalência foca-se em como o conflito é experienciado, dirigido e negociado entre os membros familiares (Lowenstein e Ogg, 2003). No estudo OASIS (Lowenstein e Ogg, 2003) foi possível sobressair que o conflito e ambivalência foram mais reflectidos nos períodos de transição do curso de vida, nomeadamente quando os pais idosos se tornam dependentes, ou seja quando havia a necessidade de renegociar os papéis dos pais idosos e dos seus filhos.

Já Szydlik (2008) nos diz que existem três tipos de relações intergeracionais, nomeadamente a solidariedade, o conflito e a autonomia. O autor refere-se à autonomia dos pais idosos em relação aos seus filhos quando existe o mínimo de contacto entre ambos, o que implica que as relações intergeracionais são tanto caracterizadas pela solidariedade como pelo conflito, não devendo estes dois conceitos ser encarados como duas entidades opostas. Assim, Szydlik (2008) afirma que as relações que são marcadas pela solidariedade não são caracterizadas pela ausência de conflitos, uma vez que todas as dimensões da solidariedade podem demonstrar exemplos de potenciais conflitos e sentimentos de carga “burden”, como por exemplo as heranças futuras podem ser utilizadas como fonte de poder por parte do testador, assim como prestar suporte instrumental a um idoso, pode muitas vezes ser acompanhado de um sentimento de carga e a co-residência de pais idosos com os filhos adultos pode não ser sempre um prazer para ambas as partes. Também o contrário é verdadeiro, ou seja, os conflitos entre gerações familiares não são necessariamente indicadores de ausência de solidariedade intergeracional, sendo que os conflitos podem ser causados pela solidariedade, por exemplo cuidar de um pai idoso. Desta maneira, segundo este autor, dar apenas ênfase à solidariedade intergeracional, negligenciando o conflito intergeracional, mostra-nos um quadro incompleto das relações familiares.

Para além destes conceitos, surge também o conceito do curso de vida como um elemento central na literatura das relações familiares, pois tal como refere Hareven (1994), o paradigma do curso de vida ajuda a focar a atenção na interacção entre dados demográficos, de estrutura social e factores culturais no sentido de moldar padrões familiares e relações geracionais. Assim, a perspectiva do curso de vida fornece a dimensão e quadro de integração necessários para o estudo de relações intergeracionais, uma vez que nos ajuda a compreender como as primeiras experiências dos adultos idosos, moldadas por acontecimentos históricos e pela respectiva herança cultural, afectaram os seus valores regedores das relações familiares, as suas expectativas de apoio parental, e a natureza das suas interacções com instituições e agências de ajuda social.

A principal suposição do curso de vida é que o desenvolvimento humano é um contínuo, e os papéis sociais são moldados conforme os variados contextos sociais, incluindo a família e o Estado. O curso de vida é composto por muitas fases que são interdependentes nos eventos de vida e transições dos papéis sociais, como por exemplo a reforma (Lowenstein,

2007). Segundo Elder (1992, cit. Gans e Silverstein, 2006: 963), “a perspectiva do curso de vida representa uma tentativa ambiciosa de sintetizar as abordagens de desenvolvimento, coorte e estrutura social de forma a compreender as alterações das atitudes ao longo do tempo”. Portanto, no quadro do curso de vida, o desenvolvimento humano encontra-se no espaço onde a biografia pessoal intersecta com os eventos históricos e o meio social, ou seja, as trajectórias do desenvolvimento humano são condicionadas pelo período histórico e o contexto social dentro do qual o desenvolvimento ocorre (Gans e Silverstein, 2006). Assim, subjacentes ao paradigma de curso de vida são distintas três grandes dimensões (Hareven, 1994):

- a) *A altura das transições de vida no contexto da mudança histórica*, a qual envolve o balanço de entradas e saídas do indivíduo de diferentes papéis – educação, família, trabalho, e comunidade – ao longo do curso da vida.
- b) *A sincronização das transições de vida individuais com as colectivas familiares e o seu impacto nas relações geracionais*, a qual é um aspecto crucial do curso de vida e mina directamente as relações geracionais, especialmente quando os objectivos do indivíduo estão em conflito com as necessidades da família como uma unidade colectiva, tais como sair de casa, casar, e começar a trabalhar.
- c) *O impacto dos acontecimentos em início de vida*, moldados por circunstâncias históricas previamente encontradas, em níveis subsequentes.

As relações geracionais em idade avançada podem ser melhor compreendidas no contexto de curso de vida completo e das mudanças históricas que afectam as pessoas em vários pontos das suas vidas. Ao invés de uma visão de grupo homogéneo dos idosos, a perspectiva de curso de vida considera-os como grupos etários que se movimentam ao longo do tempo, cada grupo com as suas experiências de vida moldadas pelas circunstâncias da sua vida (Hareven, 1994). Segundo Dykstra et al. (2006), os efeitos do curso de vida numa relação pai-filho, podem ser estudados pela perspectiva dos filhos (em que se focam os estágios precoces do curso de vida como quando os filhos vivem com os pais, quando vivem sós, quando casam ou são pais) ou pela perspectiva dos pais (em que se focam os estágios mais tardios do curso de vida como o divórcio, o voltar a casar e a viuvez). Assim, Popenoe (1988 in Gans e Silverstein, 2006; 1993 e 1996 in Bengtson, 2001) ao argumentar o declínio da família refere que as mudanças na estrutura familiar decorrentes do divórcio e de casos de famílias monoparentais, particularmente desde 1960, provocam alterações a nível do bem-estar psíquico, social e económico dos filhos enfraquecendo assim a capacidade e a vontade destes em dar apoio aos seus pais idosos. Contudo, Bengtson (2001) ao examinar o desenvolvimento e o sentido de realização dos jovens, o qual consiste num atributo pessoal que pode ser transmitido de geração em geração e que pode ser mediado pelas relações afectivas entre pais e filhos, constatou que,

apesar das alterações na estrutura familiar e do contexto socioeconómico, as influências intergeracionais sobre o sentido de realização dos jovens permanecem fortes.

A adaptação dos indivíduos e das suas famílias às condições sociais e económicas que encontram nos últimos anos de vida é contingente nos caminhos através dos quais chegam à velhice. Relações de apoio mútuo são estabelecidas ao longo da vida e são revistas às circunstâncias históricas como a migração, guerras, depressões, e o declínio ou colapso de economias locais que as pessoas podem ter encontrado em vários pontos das suas vidas (Hareven, 1994). Por isso, padrões de apoio e expectativas para dar e receber assistência na velhice fazem parte de um processo contínuo das relações familiares intergeracionais, uma vez que estes são moldados por tradições culturais e pelas estratégias que as pessoas seguem ao longo das suas vidas, ao moverem-se pelo tempo histórico.

Nas relações intergeracionais, a solidariedade pode ser manifestada a dois níveis distintos (Bengtson e Murray, 1993 cit. Lowenstein, 2007): nível macro-público (as normas sociais são criadas e activadas e são formadas políticas do Estado em resposta às necessidades do crescimento da população idosa) e nível micro-familiar (questões sobre as obrigações filiais, expectativas das diferentes gerações da família e o actual fluxo de ajuda e suporte entre gerações).

### 3.1 SOLIDARIEDADE PÚBLICA E SOLIDARIEDADE PRIVADA ENTRE GERAÇÕES

O aumento da esperança de vida que se fez notar desde o século passado e que vai continuar, prolonga o período em que os idosos necessitam de cuidados, permanecendo a família a fonte primária de cuidado aos idosos. No entanto, surgiu a percepção de que a família tem menos vontade de cuidar dos seus parentes idosos do que antes. Nos anos 90 foi realizado um estudo ao nível da União Europeia, no qual se verificou que este era o ponto de vista que prevalecia junto dos idosos, sendo que 1/3 dos inquiridos concordava fortemente e outro 1/3 concordava levemente com esta ideia. Este resultado é da maior importância porque aponta para uma preocupante percepção junto dos cidadãos sénior, uma vez que não há evidências objectivas da redução da vontade de cuidar. Contudo, como um resultado das alterações a nível da estrutura e composição familiar pode tornar-se menos possível o Cuidar em algumas circunstâncias (Walker, 2002).

Lopes (2006), ao fazer referência ao mesmo estudo citado pelo autor anterior, acrescenta ainda que é em Portugal e Espanha que se verificam os maiores índices de idosos a concordarem com a afirmação de que as famílias têm menos vontade de cuidar dos seus parentes idosos do que antes, justificando que estes resultados podem ser devido ao facto dos idosos apresentarem altas expectativas em relação às suas famílias e/ou percepções crescentes das rápidas alterações a nível da solidariedade familiar. Contudo, apesar destes

resultados, verifica-se que tanto em Portugal, como em Espanha, a fonte de cuidado primária são os filhos ou os cônjuges, sendo dois dos países europeus que apresentam maiores percentagens de apoio informal (Lopes, 2006). Também Silverstein, Gans e Yang (2006) consideram que a família continuará a ter um papel crucial no cuidar dos familiares idosos e consequentemente esta actividade é mais comum para os filhos adultos, sendo estes aqueles que continuam a ser os principais prestadores de saúde e suporte social a longo termo.

A solidariedade entre as gerações é representada de duas formas distintas de expressão: pública e familiar. A solidariedade ocorre no sector público, via instituições como a segurança social. Este tipo de solidariedade também pode ser denominado de “contrato geracional”, uma vez que os actuais pensionistas recebem benefícios que estão a ser pagos com o salário contribuído actualmente pela população trabalhadora (Rein, 1994). Também as transferências privadas entre as gerações familiares adultas são uma parte importante da ligação intergeracional na sociedade moderna, sendo de especial interesse a articulação entre estas transferências com as transferências públicas do Estado Providência (Kohli, Künemund e Vogel, 2005), o qual se refere ao “[...]direito a gozar de um certo padrão mínimo de bem-estar e de segurança que o Estado deverá assegurar mediante adequadas políticas sociais (no domínio da saúde, da velhice e de desemprego)” (Hespana, 1995, cit. Gil, 1998: 8). Assim, torna-se imperativo questionar se o contrato geracional público redefiniu, estreitou ou enfraqueceu a solidariedade intergeracional privada entre os pais idosos e os seus filhos adultos.

Pode o domínio público reforçar as transferências intergeracionais existentes tanto entre filhos adultos e seus pais idosos como nos pais idosos e os seus filhos adultos e netos, ou restringir estas? Por outras palavras, pode ser desenvolvida a política pública de “crowding in” (encorajamento) em vez de “crowding out” (substituição)? A controvérsia entre aqueles que acreditam que as provisões públicas restringem a provisão familiar, denominando-se o processo de “crowding out”, e aqueles que acreditam que a ajuda pública não só não retira a família, como ainda contribui para reforçar e encorajar a solidariedade familiar, cujo processo é identificado como “crowding in”, tem originado uma elevada pesquisa no sentido de comprovar cada uma destas posições (Rein, 1994; Motel-Klingebiel, Tesch-Roemer e Kondratowitz, 2005).

Com a modernização, o desenvolvimento do Estado restringiria o apoio privado da família - “crowding out”. Contudo, evidências recentes apontam para uma conclusão oposta: as provisões do Estado Providência, longe de restringirem o apoio familiar, ainda habilitam a família a providenciar novos apoios e transferências intergeracionais – “crowding in” (Kohli, Künemund e Vogel, 2005). Sendo assim, é imperativo definir duas hipóteses gerais: a

hipótese da substituição e a hipótese da complementaridade, a qual se subdivide em suporte familiar e especialização familiar.

A hipótese da substituição é reflectida na formulação teórica da relação entre família e Estado Providência. Neste sentido, é necessário fazer referência à hipótese compensatória hierárquica, na qual a família é o apogeu das preferências sobre quem deverá prestar o cuidado, sendo esperado que apenas sejam utilizados as pessoas mais afastadas e os serviços quando o topo da hierarquia não está disponível (Cantor e Little, 1985 in Daatland e Herlofson, 2003). Aqui a responsabilidade familiar é assumida como primária, enquanto o Estado Providência toma um papel residual e funciona como uma rede de segurança que é activado quando os recursos familiares são insuficientes para garantir a provisão mínima - princípio da subsidiariedade (Lopes, 2006). Nesta hipótese, está subjacente a ideia de que as responsabilidades familiares e cívicas são desencorajadas com a expansão e o desenvolvimento de novos serviços, ficando a obrigação moral de prestar apoio mútuo dentro da família deteriorada caso estejam disponíveis outras alternativas de apoio fora da família (Lowenstein e Ogg, 2003). Os autores citam mesmo Wolfe (1989, in Lowenstein e Ogg, 2003), o qual designou este quadro de “risco moral do Estado Providência”. Assim, a teoria da substituição sustenta que quando o Estado providencia cuidado, a solidariedade familiar declina, sendo também esta teoria referida como a hipótese “crowding out” (Van der Pas, 2006).

A posição alternativa é que as famílias reduzem a sua responsabilidade se tiverem essa oportunidade, contudo sem se afastarem completamente, sendo a ênfase dada à complementaridade entre apoio familiar e apoio de serviços públicos (Van der Pas, 2006). Portanto, a teoria de complementaridade diz-nos que a família apresenta mais vontade de prestar ajuda, e os idosos mais vontade de a aceitar, quando o fardo não é tão pesado. Os serviços ao partilharem a sobrecarga do cuidado com a família reforçam o comprometimento desta, assim como os destinatários do cuidado também estão mais receptivos a aceitar a ajuda familiar uma vez que se sentem menos um peso para a família (Lowenstein e Ogg, 2003; Van der Pas, 2006). Assim, a ajuda familiar é encorajada através da provisão de serviços públicos, verificando-se os efeitos da hipótese “crowding in” (Motel-Klingebiel, Tesch-Roemer e Kondratowitz, 2005).

Em relação à segunda variante da hipótese de complementaridade, a especialização familiar, é referido que cada rede formal e informal especializou-se em distintas competências, sendo que as famílias se concentram no apoio emocional e os serviços públicos no apoio instrumental (Van der Pas, 2006). Assim, famílias e serviços desempenham papéis diferentes no sistema de cuidado, sendo este modelo baseado na ideia Parsoniana da diferenciação estrutural da família moderna, na qual “[...]as



necessidades sócio-emocionais substituíram as funções instrumentais no cerne da família pós moderna” (Lowenstein e Ogg, 2003: 283).

Tanto os argumentos teóricos como empíricos não suportam a hipótese da substituição “crowding out” e, em parte, suportam a hipótese inversa, nomeadamente que existe o processo de “crowding in” – hipótese de complementaridade/encorajamento - nas relações entre o Estado e a família. Generosos sistemas de Providência fornecem os recursos à família para que ajudem a aumentar, e não a enfraquecer, a solidariedade (Kohli, Künemund e Vogel, 2005; Lowenstein e Ogg, 2003). Já Daatland (1991, cit. Rein, 1994), argumenta que existe o efeito destas duas hipóteses ao longo do ciclo de vida, ou seja, por vezes é a família que faz tudo, outras vezes é o Estado ou há uma partilha de tarefas entre o Estado e a família. Desta forma, torna-se pertinente compreender as diferentes políticas a nível da organização dos modelos de cuidado social existentes nos países da UE, sendo que Grammenos (2007) os divide em três grupos:

- ✓ Modelo de responsabilidade do Estado: característico dos países escandinavos e da Inglaterra. O cuidado familiar é cada vez mais incomum, enquanto os serviços públicos são providenciados. Este modelo, à primeira vista, parece favorecer a participação laboral enquanto os cuidadores são assistidos por serviços públicos.
- ✓ Modelo de cuidado familiar: nos países onde o modelo de cuidado familiar é dominante (Portugal, Espanha, Grécia, Itália), a família é a principal provedora de cuidado social e o Estado apenas providencia serviços muito modestos. Este modelo pode constituir um obstáculo à participação laboral por parte dos cuidadores.
- ✓ Modelo subsidiário: a família é a principal responsável pelo cuidado ao idoso com o intermediário de organizações que fornecem serviços que podem substituir o cuidado informal quando necessário (Holanda, Alemanha, Bélgica, e França).

Pode-se então dizer que a introdução de serviços contribuiu mais para uma mudança da forma como as famílias apoiam os seus idosos, sendo que através da combinação entre serviços e cuidado familiar é mais possível ir ao encontro das necessidades do idoso, comparando com um sistema de cuidado dominado pela família. Os serviços não desencorajam a ajuda familiar, em vez disso, eles demonstram mais em produzir um equilíbrio do esforço familiar em relação a outras necessidades e preocupações, e até talvez ser um estimulante para as trocas intergeracionais.

#### **4. SOLIDARIEDADE FAMILIAR INTERGERACIONAL - CONSTRUÇÃO DO MODELO TEÓRICO**

A pesquisa sobre a família e relações intergeracionais poderá ser descrita como um debate acerca do declínio da família versus o aumento da solidariedade intergeracional. A literatura

sociológica das décadas de 40 e 50 considera primariamente a possibilidade do processo de industrialização ter enfraquecido a família, seguido por um foco na natureza e extensão da “falha geracional” e conflitos dentro das famílias, o suposto desacordo ou conflito entre pontos de vistas dos adolescentes e os seus familiares mais velhos (Hammarström, 2005).

Na década de 70, Vern Bengtson e os seus colegas começaram a elaborar uma construção da solidariedade orientada para o indivíduo e apontada às relações entre as gerações familiares (Black e Bengtson, 1974, in Hammarström, 2005). Esta construção de solidariedade foi originalmente desenvolvida para sumarizar vários comportamentos e sentimentos que pareciam caracterizar as relações pai-filho ao longo do curso de vida e focava-se em questões de coesão ou integração, conceptualizando a solidariedade familiar como uma interacção entre as três dimensões de solidariedade associativa, afectiva e consensual. Black e Bengtson (1974, in Hammarström, 2005) inspirados pelo conceito de solidariedade mecânica de Durkheim e enfatizando a similaridade de valores, os seus pressupostos basearam-se no facto da similaridade ideológica entre membros familiares (solidariedade consensual) reforçar e ser reforçada por altos níveis de afectos e associação. Estas dimensões foram assumidas como tendo elevados níveis de correlação entre elas e assim constituindo dimensões de uma construção única de ordem superior (Hammarström, 2005).

Na obra *“Medição de Relações Intergeracionais”* (Mangen, Bengtson e Landry, 1988) são descritas várias tentativas para formular a teoria de solidariedade e para operacionalizar o conceito. O quadro teórico da construção da solidariedade intergeracional surgiu primeiramente e principalmente pelo conceito de solidariedade mecânica de Durkheim.

Foi Durkheim que nos deu uma perspectiva mais ampla da solidariedade através da teoria desenvolvida no seu trabalho *“A Divisão do Trabalho na Sociedade”*, a qual descreve e caracteriza as relações entre diferentes gerações familiares (1964, in Hammarström, 2005 e in Gil, 2007). Durkheim analisou o processo de industrialização na Europa Ocidental em termos de uma mudança social de uma solidariedade mecânica para uma sociedade orgânica, isto é, de uma sociedade caracterizada por uma similaridade de valores, reforçada por leis repressivas e de coacção e baseada num baixo grau de divisão do trabalho, para uma sociedade caracterizada por um elevado grau de divisão do trabalho e um subsequente baixo grau de similaridade de valores. O autor anterior define a similaridade de valores como a partilha de valores ao longo de gerações, assumindo que os valores “[...]são vistos como ligações mediadoras entre os níveis estrutural e individual e como tendo sido transmitidos e preservados em sucessivas gerações através de uma ou mais das instituições da sociedade.” (Hammarström, 2005: 39). À medida que as bases para a similaridade mental colectiva desapareceram e ocorreu especialização do trabalho, os contratos entre membros da sociedade formaram a base para a solidariedade, isto é, solidariedade orgânica. Na

teoria de Durkheim, o conceito de solidariedade representa a integração ao nível estrutural, mencionando apenas solidariedade parental dentro da família, baseado na divisão sexual do trabalho, denominada de solidariedade conjugal (Hammarström, 2005 e Gil, 2007).

Como ponto de partida para a discussão sobre se as relações familiares ao longo das gerações podem ser comparadas com o conceito estrutural de solidariedade mecânica, torna-se pertinente fazer referência ao tipo de família ocidental ideal de acordo com Parsons (1951, in Hammarström, 2005 e in Gil, 2007), o sociólogo que desenvolveu a teoria da família mais elaborada. De acordo com este autor o tipo de família ocidental ideal era caracterizado por uma estrutura autoritária claramente definida no que diz respeito a relações entre pais e filho e os membros familiares eram mutuamente e funcionalmente interdependentes uns dos outros. Esta família, designada de família tradicional, era marcada tanto por um alto grau de similaridade em valores e normas como por uma divisão do trabalho claramente específica – de acordo com o sexo e entre gerações – em contraste com a sociedade. Parsons (1951, in Hammarström, 2005) distinguiu este tipo de família tradicional ideal da família moderna, a qual é caracterizada por uma diferenciação de valores e normas entre gerações familiares, sendo os membros familiares mais independentes uns dos outros e tendo a família como principal função a solidariedade emocional. Portanto, a família deixou de ter um elevado grau de divisão do trabalho com distribuição de papéis rigorosos para passar a ter um baixo grau de divisão do trabalho e uma divisão de papéis relativamente menos abrangentes, isto é, uma distribuição e expectativas de papéis mais difusas.

Segundo o quadro teórico de Bengtson e Roberts (1991) está implícito que a relação entre as gerações familiares na sociedade moderna pode ser caracterizada por uma similaridade de valores baseada num baixo grau de divisão do trabalho. No entanto, estes autores enfatizaram a similaridade em normas e valores tradicionais e não a interdependência entre membros formada por uma divisão de trabalho especializada.

A construção da solidariedade desenvolvida por Bengtson e Schraeder (1982, in Hammarström, 2005) é baseada em três pressupostos e inclui ainda, em adição às dimensões originais de associação, afecto e consenso, a solidariedade funcional bem como estrutura familiar, incluindo proximidade geográfica. Foram gradualmente produzidas definições nominais e vários modelos formais para atingir uma teoria global de coesão familiar e solidariedade (como por exemplo, em Bengtson, Landry e Mangen, 1988).

O modelo original no qual a solidariedade constitui uma construção única de ordem superior foi abandonado, através da investigação levada a cabo por Bengtson e Roberts (1991). Para além das três dimensões de solidariedade originais (associativa, afectiva e consensual), os autores incluíram mais três dimensões - solidariedade normativa, funcional e estrutural – colocando a solidariedade consensual como uma variável independente. Neste estudo,

Bengtson e Roberts (1991) concluíram que a solidariedade não poderia ser vista como uma construção única uma vez que a única correlação significativa encontrada foi entre o afecto e a associação, enquanto o consenso diferia das outras componentes da solidariedade. Desta forma, Bengtson e Roberts (1991) reformularam o modelo de modo a apenas comprometer conexões entre as diferentes dimensões de solidariedade, deixando assim de olhar para a solidariedade como uma composição simples e linear de associação, afecto e consenso. Assim, Bengtson (2001: 8) afirma que a utilização da construção teórica de solidariedade intergeracional é para “[...] caracterizar as dimensões comportamentais e emocionais da interacção, coesão, sentimento e suporte entre os pais e filhos, avós e netos, ao longo da vida”. Bengtson e os seus colegas (Bengtson, Landry e Mangen, 1988; Bengtson e Roberts, 1991) identificam assim seis dimensões do modelo de solidariedade:

- **Solidariedade estrutural**

Um dos aspectos mais facilmente observados e objectivamente determinados da solidariedade familiar ou coesão aparenta ser a estrutura de relações familiares intergeracionais. Dentro do contexto do sistema de família intergeracional, a estrutura familiar é vista como uma função de oportunidade. A estrutura familiar é definida como o padrão de papéis relacionais (redes de parentesco: número de filhos e netos; estado civil dos membros familiares; género dos filhos e netos; idade dos filhos em cada núcleo familiar) ressaltados por constrangimentos espaciais (proximidade: a actual distância em quilómetros da casa do inquirido à casa do avô, pai, filho ou neto referido; e as categorias funcionais, que são indicadoras do quão difícil ou do tempo consumido por uma visita ao parente).

- **Solidariedade afectiva**

A construção do afecto, em particular, a solidariedade afectiva entre membros da família, é um assunto familiar e complexo. Na nossa existência do dia-a-dia todos nós somos tocados pelo afecto nas nossas relações interpessoais. A solidariedade afectiva deriva da construção geral do sentimento, sendo este um padrão de sentimentos socialmente definido que indica uma relação particular com um objecto social e é acompanhado por um comportamento socialmente apropriado. É nominalmente definida como a natureza e extensão do sentimento positivo em relação a outro membro da família. Os tipos e quantidades de sentimento positivo determinam a qualidade das relações entendidas por cada membro da família.

- **Solidariedade associativa**

A solidariedade associativa é definida como o grau segundo o qual os membros da família partilham actividades com outros membros da família. A um nível teórico, esta definição inclui uma partilha de actividade intergeracional. O contacto entre membros da família é por vezes face-a-face, enquanto que noutras alturas a associação é limitada ao contacto indirecto (por escrito, ou por telefone).

- **Solidariedade consensual**

Na solidariedade familiar são analisadas várias características da família em busca de traços que promovem a sua coesão. Uma destas dimensões é o grau de similaridade de valores e a opinião consensual entre os pais e os seus filhos. A dimensão consensual foca-se em valores, opiniões e orientações entre as gerações.

- **Solidariedade funcional**

O apoio instrumental, como a troca de dinheiro, bens e serviços é um aspecto chave na solidariedade familiar, sendo a troca definida como acto de dar e receber assistência entre membros familiares de diferentes gerações. O foco reside na quantidade de assistência que as pessoas dão e recebem do sistema familiar intergeracional. Dar e receber é um aspecto de interdependência entre membros familiares. Apesar de a troca ser uma componente de solidariedade familiar ela é causa e consequência de outros aspectos da dinâmica familiar, como por exemplo: poder, igualdade e justiça na família.

- **Solidariedade Normativa**

As normas familiares podem ser definidas como aqueles padrões de comportamento que governam e medeiam as interações intrafamiliares e as expectativas da família como um sistema social. Tais normas moldam expectativas e atitudes e definem comportamentos próprios e equitativos de acordo com o tipo e grau de obrigações filiais. A responsabilidade filial refere-se às obrigações que os filhos adultos sentem em responder às necessidades básicas dos seus pais, enfatizando o dever, protecção e equidade. Assim, a solidariedade normativa diz respeito às expectativas referentes às obrigações filiais e parentais, bem como às normas sobre a importância dos valores familísticos, conceptualizando o grau de percepção de responsabilidade filial (familismo).

Apesar das normas estabelecerem padrões de comportamento e estabelecerem as expectativas que guiam o comportamento, elas não são uniformemente aplicadas. Diferentes normas podem ser utilizadas por certos indivíduos ou as mesmas normas poderão ser aplicadas de formas distintas, dependendo do nível atribuído ou atingido pelo indivíduo dentro do grupo. Género, idade e status ocupacional, mudanças demográficas, mudanças na sociedade, estrutura familiar, bem como o aumento da natureza multicultural da nossa população são características que influenciam a mudança e a forma como as normas serão aplicadas, pelo que as normas familiares não são estáticas.

Através de recentes refinamentos realizados às seis dimensões originais do modelo, foram identificados dois domínios gerais de coesão intergeracional (Silverstein e Bengtson, 1997 in Silverstein, Gans e Yang, 2006):

- Solidariedade Latente, a qual é representada por factores cognitivo-emocionais, como sentimentos de obrigação e proximidade emocional, sendo que estes predispõem favoravelmente os membros das famílias uns para os outros;
- Solidariedade Manifesta, a qual representa aspectos funcionais da vida familiar, tais como o apoio emocional, instrumental e material.

As formas latentes de solidariedade têm a capacidade de provocar formas manifestas de solidariedade, tal como Bengtson (2001) preconizou, propondo que as famílias, vistas numa definição mais ampla que inclui estruturas familiares multigeracionais extensas e múltiplos tipos de solidariedade, representam recursos latentes significativos que podem ser activados em momentos de necessidade.

Ao longo dos últimos 30 anos, e primeiramente na Europa Ocidental e nos Estados Unidos, aumentaram o número de estudos de relações familiares intergeracionais entre a gerontologia e a sociologia familiar. Uma das razões principais para este interesse nas relações familiares ao longo de gerações poderá ser as exigências de crescimento nas famílias geradas pela alteração na estrutura etária da população juntamente com as restrições nas despesas públicas relativamente a pagamentos financeiros para cuidados de saúde aos mais idosos.

#### 4.1 SOLIDARIEDADE ENTRE PAIS E FILHOS ADULTOS

No desenrolar das transformações a nível da família, referenciadas anteriormente, esta tem sido publicamente responsabilizada pelo abandono dos seus idosos, contribuindo para tal a generalização de uma ideia, um pouco mítica, da família extensa de outrora (Hatton-Yeo, 2007). A dominância deste tipo de família foi historicamente posta em causa, mas o espectro da desresponsabilização familiar é uma constante no discurso público das instituições de acção social e remete para um modelo ideal, intemporal e harmonioso de coabitação intergeracional. Contudo, estudos empíricos não suportam esta tese, pois como Gil (1999: 110) concluiu em relação aos seus resultados, estes eram “[...]contrários à tese de perda de solidariedades intergeracionais e do isolamento da família nuclear”. De acordo com a autora anterior, também Fernandes (1997: 103) afirma que a instituição familiar ainda é “[...]o garante da solidariedade necessária aos ascendentes em situação de velhice”.

É esperado que a **proximidade geográfica** tenha uma influência importante nos contactos e solidariedade entre os membros familiares. A ideia da população em geral é que nos dias de hoje, os membros familiares vivem cada vez mais afastados uns dos outros do que viviam há umas décadas atrás (Dykstra [et al.], 2006). Segundo Rein (1994), as razões para este quadro estão relacionadas, por um lado, com o crescimento da proporção dos

indivíduos com um maior nível de educação e, por outro lado, com o aumento do fluxo migratório das regiões rurais para as cidades, sendo a probabilidade mais elevada destes indivíduos viverem mais afastados dos seus membros familiares. Dykstra [et al.] (2006) acrescenta ainda que o que provocou um fluxo substancial da migração da região rural para a urbana foram as alterações relacionadas com as mudanças na estrutura da economia, através de uma diminuição dos trabalhos na agricultura e um aumento do emprego na área industrial, originando provavelmente uma dispersão maior nas redes familiares. Por fim, também as mudanças nas percepções da importância da família provocaram um aumento na distância, sendo que se as pessoas davam menos ênfase ao apoio familiar, as decisões da sua residência seriam frequentemente mais independentes da questão familiar (Idem).

Ao contrário da tese de mobilidade geográfica de Parsons, vários estudos empíricos demonstram que os filhos vivem razoavelmente próximos dos seus pais, resultado possivelmente dos pais irem para onde os filhos residem ou o inverso. A investigação de Fernandes (1997) sobre as relações familiares, junto de estudantes universitários, refere a existência de uma regularidade na proximidade residencial entre pais (avós) e filhos (pais), verificando ainda que a maior parte dos avós vivem na sua própria casa, que 4,6% homens e 12,6% mulheres coabitam com os filhos e que uma baixa proporção de idosos vivem em residências para idosos (1,1%), sendo que a maior parte destes são de idade avançada. A autora refere ainda que “[...]muitos dos Avós, especialmente as Avós viúvas, coabitam regular ou temporariamente com os seus filhos.” (Idem: 103).

No estudo realizado por Dykstra [et al.] (2006) foram inquiridos 7877 holandeses com idades entre os 18 e 79 anos, que viviam independentemente dos seus pais. Segundo os seus resultados, a média de distância entre os membros familiares mostrou-se ser relativamente baixa, a rondar os 30 km.

No que diz respeito à co-residência, a qual é fundamental para dar e receber cuidado, tanto formal como informal, Rein (1994) concluiu com a sua investigação, realizada em cinco países distintos – Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Alemanha Ocidental e Japão - que na maioria dos países evidenciava-se um declínio da co-residência (dos idosos viverem com os seus filhos adultos, entre 10 e 15%) e um aumento tanto nos idosos a viverem sós como a viverem com o seu cônjuge, com a exceção do Japão onde se observava uma elevada percentagem de idosos a viverem com os seus filhos (61%). Obviamente a proximidade geográfica facilita o fluxo e troca de suporte, sendo que a co-residência pode por si mesma representar uma contribuição financeira. Também Gil (1999) verifica que o nível de coabitação é baixa entre gerações, mas que apesar disso os filhos adultos residiam próximo dos seus pais idosos, sobretudo no mesmo concelho. Segundo a autora, 23,3% dos idosos que residem com os seus filhos, são maioritariamente provenientes de regiões rurais, sendo que o aumento do grau de dependência dos idosos determinou esta coabitação.

Lowenstein e Oggs (2003) com o projecto OASIS (Old Age and Autonomy: the Role of Service Systems and Intergenerational Family Solidarity), uma pesquisa transcultural e transnacional, surge a pertinência de se investigar a interacção entre factores pessoais, familiares e serviços sociais, assim como o seu impacto na qualidade de vida dos idosos nas distintas culturas familiares e Estados Providência, através de uma amostra representativa da população urbana de cinco países diferentes (Noruega, Inglaterra, Alemanha, Espanha e Israel) com 25 ou mais anos, perfazendo um total de 6,000 indivíduos (Lowenstein e Ogg, 2003). A amostra foi estratificada por grupos etários de forma a assegurar números de casos suficientes para analisar detalhadamente a população idosa, sendo que os indivíduos com 75 ou mais anos representavam uma amostra significativa, no qual são identificadas as semelhanças e diferenças de solidariedade familiar intergeracional em cinco países distintos (Espanha, Inglaterra, Alemanha, Noruega e Israel), verificando que Espanha era de longe o país que apresentava maior nível de coabitação entre pais e filhos adultos (23%), sendo que nos restantes países a percentagem variava entre 4 e 9%. Quanto à distância verificada entre pais e filhos, Lowenstein e Ogg (2003) concluíram que a maioria dos filhos vivia bastantes próximo dos seus pais idosos, uma vez que mais de metade dos pais viviam entre 10 a 30 minutos dos seus filhos, em todos os países, sendo que apenas na Noruega (17%) e na Alemanha (14%) se verificou elevadas percentagens de distâncias superiores a 3 horas, quando comparados aos restantes países.

Hank (2005), através dos dados de base SHARE (Survey of Health, Aging and Retirement in Europe) realizado em dez países (Suécia, Dinamarca, Alemanha, Holanda, França, Suíça, Áustria, Itália, Espanha e Grécia), verificou que a co-residência era predominante nos três países mediterrâneos (55 a 63% dos inquiridos) e mais reduzida nos dois países escandinavos (cerca de 17%), sendo nestes dois últimos países que se verificou uma maior distância geográfica entre pais e filhos. Contudo, no total de todos os países, 85% dos pais com 50 ou mais anos vive com um filho ou reside até 25km do seu filho.

É verdade que a proximidade pode promover mais contacto e tocas frequentes, contudo grandes necessidades de apoio podem levar a um declínio na distância. Assim, Dykstra [et. al.] (2006) afirma que existe uma relação causal entre distância, por um lado, e entre contacto ou apoio, por outro lado. Szydlik (2008) ainda chama a atenção para o facto de a proximidade geográfica por si só não comprovar a existência de solidariedade intergeracional, mas representa um indicador potencial para a mesma, uma vez que os familiares que vivem próximos uns dos outros podem estabelecer contacto e ajudar mais frequentemente.

Deve ser salientado que o aumento da distância entre membros familiares não tem necessariamente de estar associado à diminuição das oportunidades de contacto entre estes, uma vez que mesmo que as distâncias tivessem aumentado, a velocidade de viagem



aumentou, devido à elevada posse de automóveis e às melhorias de infraestruturas, compensando assim as grandes distâncias.

O **contacto intergeracional** é um conceito central nas pesquisas de literaturas realizadas sobre a mudança da família nos primeiros anos da modernização. As mobilidades sociais e geográficas que acompanharam a industrialização eram assumidas como uma ameaça à viabilidade da família moderna, cujos membros familiares se tornavam uns estranhos entre si e isolados uns dos outros (Dykstra [et. al.], 2006). O contacto face-a-face entre pais e filhos adultos há muito que tem sido um importante indicador das relações intergeracionais. Primeiro, o contacto face-a-face é uma importante condição para o desenvolvimento da solidariedade familiar. Geralmente argumenta-se que existe mais apoio quando o contacto é mais frequente, o que é verdade uma vez que o contacto frequente faz com que os filhos estejam mais a par das necessidades dos pais.

Diferenças nos níveis de contacto, juntamente com as diferenças nos graus de apoio intergeracional, têm sido explicadas na base de duas perspectivas teóricas complementares (Bengston e Roberts, 1991):

- ✓ Uma perspectiva teórica argumenta que as pessoas pesam os custos e os benefícios do contacto para decidirem o quão frequentemente devem ver os seus filhos ou pais. Importantes exemplos de custos são o tempo de viagem e não terem o prazer de um contacto social alternativo, como um amigo. Quanto aos benefícios são importantes exemplos a afecção que uma pessoa sente por um familiar e o apoio que se pode obter por filho ou um pai em alturas de necessidade. Esta perspectiva tem sido principalmente aplicada no apoio intergeracional em vez do contacto.
- ✓ A outra perspectiva dá ênfase às normas e valores que rodeiam as ligações familiares. Há normas na sociedade que nos dizem que devemos cuidar de um filho ou de um pai, independentemente do prazer que possamos sentir ou do muito que nos custe. Estas normas são geralmente rotuladas de ideologias religiosas. A aderência às normas familiares tradicionais é muitas vezes forçada através de sanções, embora seja mais pelos pais do que pelos filhos. As normas também se podem tornar “internalizadas”, em que estas têm o efeito com ausência de sanções, como por exemplo o sentimento de culpabilidade de um pai em não prestar apoio ou manter contacto com um filho.

As evidências objectivas do contacto social entre os idosos e as suas famílias mostram que há interações pessoais com frequência. Segundo Walker (2002), cerca de quatro em cada cinco idosos vê um membro da sua família, pelo menos uma vez por semana; cerca de três em quatro vê um amigo uma vez por semana. Portanto, a ideia de que as pessoas idosas foram abandonadas pelas suas famílias é um mito. No entanto, a proporção de idosos a viverem sós está a aumentar, existindo muitos casos de idosos que não têm familiares vivos e uma minoria significativa de idosos que sofre de solidão (Idem). De acordo com o autor

anterior, também Hatton-Yeo (2007) afirma que os estudos sobre as relações familiares intergeracionais revelam que os filhos adultos não só não estão isolados dos seus pais, como também mantêm contacto com estes frequentemente e se ajudam mutuamente, mesmo quando se encontram geograficamente distantes.

Desta forma, a realidade empírica comprovou que os pais e filhos adultos estabelecem contactos regulares (Rein, 1994; Gil, 1999; Lowenstein e Ogg, 2003; Hank, 2005; Dykstra [et. al.], 2006), sendo que Szydlik (2008) afirmou que quatro em cada dez pais têm contacto diário com os seus filhos adultos, mesmo quando não co-residem, e que 85% dos pais e filhos estabeleciam contacto face-a-face ou telefónico, pelo menos uma vez por semana. Segundo a investigação de Lowenstein e Ogg (2003), o contacto por telefone é mais elevado que o contacto face-a-face nos cinco países analisados (Noruega, Inglaterra, Alemanha, Espanha e Israel), sendo que é Espanha o país que demonstra índices mais elevados de contacto regular face-a-face (54% dos inquiridos vê os seus filhos, pelo menos, semanalmente). No mesmo sentido, Hank (2005) ao realizar uma comparação europeia, verificou que existia um padrão similar entre os países nórdicos e os do sul. Contudo, averiguou que era na Grécia, Itália e Espanha que existia o maior índice de contactos diários estabelecidos entre pais e filhos que não co-residiam (57-61%).

Embora o contacto seja um importante indicador de relações intergeracionais, também tem as suas limitações. Uma das limitações é que a frequência de contacto não possa ser equiparada com a qualidade do contacto, embora haja claramente uma correlação positiva entre ambas. Homans (1961, in Dykstra [et. al.], 2006) argumentava que elevados níveis de afecção aumentavam o contacto e que a frequência do contacto, por sua vez, aumentava o nível de afecção. Contudo a correlação entre contacto e afecção não é muito elevada, existindo duas razões principais para esta situação acontecer: primeiro, sentimentos de obrigação podem levar a níveis elevados de contacto mesmo quando a qualidade da relação é pobre; em segundo, certas restrições podem levar a baixos níveis de contacto mesmo quando a qualidade da relação é elevada, como por exemplo os filhos que estudam fora de casa e que têm ligações muito fortes com os seus pais.

Através do estudo OASIS foi possível verificar que existe **proximidade afectiva** entre pais e filhos nos cinco países analisados (Noruega, Inglaterra, Alemanha, Espanha e Israel), nomeadamente utilizando tanto um método quantitativo como qualitativo, sendo que este último permitiu obter uma análise mais fiável, pois as emoções não são sempre expressas em palavras directas (Lowenstein e Ogg, 2003). Na análise quantitativa foi possível verificar que era Israel o país que apresentava maiores índices de solidariedade afectiva, seguido da Inglaterra, Noruega, Espanha e, por fim, Alemanha, sendo que os níveis de afectividade extremamente elevado a muito elevado foi de 87% para Israel a 47% para a Alemanha (Idem). Em concordância com os resultados do estudo citado anteriormente, também

Szydlík (2008) constatou que a solidariedade afectiva entre as gerações familiares são bastantes fortes, uma vez que 9 em cada 10 pais referem pelo menos uma relação de proximidade emocional com os seus filhos adultos, mesmo com os filhos com quem já não residem. Através da investigação de Szydlík (2008) também foi possível verificar que os filhos apresentam uma maior proximidade emocional em comparação com os outros familiares.

Fazendo referência ao estudo OASIS, no que diz respeito ao **nível de consenso** entre pais idosos e filhos adultos, entre 30-40% dos pais referiram ter opiniões e valores extremamente semelhantes ou muito semelhantes com o seu filho, com a excepção de Espanha (17%) (Lowenstein e Ogg, 2003). O aparente baixo índice de consenso entre pais espanhóis e os seus filhos é explicada, pelos mesmos autores, pela rápida alteração social espanhola, pelo baixo nível educacional e o elevado nível de religiosidade dos idosos espanhóis, assim como pelo baixo desenvolvimento de serviços formais de apoio aos idosos.

Em combinação com o processo de individualização o tipo de **apoio instrumental** e as suas características entre a família alteraram-se, pois após a expansão do Estado Providência as famílias não são já consideradas as principais prestadoras em todos os tipos de apoio instrumental (Dykstra [et al.], 2006). Esta mudança no carácter das trocas de apoio na família não tem só a ver com a expansão do Estado Providência, pois também as alterações socioculturais transformaram o tipo e o carácter das obrigações familiares.

Agnés Pitrou (1977, cit. por Fernandes 1997: 72) define por *redes subterrâneas das solidariedades familiares* as inter-ajudas que se estabelecem entre pais e filhos, que “[...]vai desde a guarda dos netos a ajudas financeiras significativas para compra de casa, de equipamento doméstico, férias, etc., mas de modo geral não contabilizadas.”. Para a maior parte dos avós, a interacção com os netos é a fonte primordial de satisfação e afecto e esta relação entre avós-netos pode beneficiar directamente a família, sendo que vários estudos demonstraram que o apoio que os avós proporcionam é muito valorizado, o qual consiste a nível de apoio material ou instrumental (provisão de apoio ou ajuda doméstica, por exemplo) e apoio emocional (aconselhar sem julgar, escutar) (Pinazo e Kaplan, 2007). No estudo realizado por António (S/ data), a autora verifica que existe uma grande procura dos avós por parte dos netos e que estes consideram que manter os laços com a vida familiar, transmitir valores e tradições e dar afecto aos netos são os principais papéis desempenhados pelos avós. Já Bengtson (2001) refere que os avós prestam muitas funções na família contemporânea, contudo não reconhecidas: são importantes modelos na socialização dos netos; prestam apoio financeiro aos membros familiares mais jovens; contribuem para a solidariedade geracional e para a continuidade da família ao longo do tempo; e ainda representam um alicerce de estabilidade para as mães adolescentes.

Também no estudo de Gil (1999), sobre o circuito das trocas entre pais idosos e os seus filhos adultos, foi observada a ajuda por parte dos pais aos seus filhos, no que diz respeito ao cuidado dos netos, assim como em ajudas instrumentais e como fonte de suporte económico. Assim, a autora caracteriza as relações familiares intergeracionais pelo predomínio de afectos e bens materiais por parte dos pais para os seus filhos, e no sentido inverso, o predomínio de cuidados instrumentais e de acompanhamento.

Rein (1994), citando a teoria de Robert Weiss, foca que existe uma dádiva assimétrica dos pais idosos para com os filhos adultos e netos, utilizando mesmo um provérbio que capta este quadro social “When the father gives to the son, God smiles, when the son gives to the father, God weeps” – quando o pai dá ao filho, Deus sorri, quando o filho dá ao pai, Deus chora. Segundo o mesmo autor, o cuidar dos netos é tanto uma dádiva para o filho como para o neto e claro que quando o pai idoso precisa, os sentimentos de obrigação e responsabilidade fazem com que o filho se sinta impelido a fazer o que tem de ser feito de forma a satisfazer as necessidades do pai, não interessando o que o filho sente perante o pai. Assim, o padrão da dádiva intergeracional desta teoria está de acordo com o desejo de não perder a posição social e por uma compulsão em fazer o correcto quando os pais idosos precisam.

As trocas familiares consistem na assimetria de posições (o que dá e o que recebe) e servem para alimentar as relações entre pais e filhos, sendo que em caso de necessidade se origina um estado de dívida intergeracional, implicando que haja um reconhecimento e gratidão por parte dos filhos em relação à dádiva dos pais. Contudo pode haver ou não reciprocidade, ainda que seja diferida no tempo (Gil, 1999). Segundo Rein (1994), os principais recursos a serem distribuídos entre a família são o tempo e o dinheiro, sendo que seriam os pais que teriam mais tempo do que uma elevada reforma, enquanto os filhos teriam o seu tempo mais limitado, uma vez que tinham de trabalhar e cuidar das crianças, e a sua posição económica estaria melhor. Assim, seriam os filhos a dar apoio financeiro e a receber dos seus pais tempo para a provisão de serviços. No entanto, o estudo de três gerações realizado por Attias Donfut (1993, in Rein, 1994) demonstrou que o fluxo de recursos económicos se fazia dos pais idosos para os seus filhos. Cerca de 1/3 dos pais prestava ajuda financeira aos seus filhos ou netos. Contudo, apenas 9% dos filhos adultos prestavam este tipo de apoio aos pais idosos. Com este estudo foi possível concluir que os pais claramente prestavam menos serviços do que recebiam, sendo que 89% dos filhos (49-53 anos) ajudavam os seus pais, comparado com os 49% dos pais (68-92) que apoiavam os seus filhos adultos. Já Dykstra [et. al.] (2006) afirma que a disponibilidade financeira ou de tempo não se mostrou ser uma importante condição para a troca de apoio instrumental, sugerindo que, nos dias de hoje, dar e receber apoio instrumental nas famílias é um processo mais voluntário do que antes.

Segundo o estudo realizado por Rein (1994), mais de 70% do total de indivíduos com 65 ou mais anos afirmaram que recebiam ajuda dos membros familiares (Estados Unidos, Japão e Alemanha de Oeste), sendo o Japão o país em que os pais idosos recebem ajuda mais regularmente. Este resultado leva a concluir que os filhos não só se mantêm em comunicação com os seus pais idosos, como também lhes prestam serviços e cuidados concretos. Observando em concreto as ajudas recebidas por parte dos filhos adultos, verifica-se que é no Japão que se observa a maior ajuda nas diferentes actividades: apoio na doença, apoio nas tarefas domésticas, apoio no transporte e apoio financeiro, por ordem de importância, em relação aos restantes quatro países (Idem).

Para Lowenstein e Ogg (2003), enquanto que o apoio instrumental prestado pelos pais aos filhos era bastante baixo a nível dos cinco países (Noruega, Inglaterra, Alemanha, Espanha e Israel), no que diz respeito ao apoio que os filhos receberam dos seus pais foi possível verificar que o apoio emocional é dos seis domínios aquele que é mais frequentemente recebido em todos os países e que a ajuda nas compras/transporte é a segunda actividade mais referida, sendo que o apoio que os pais idosos menos recebiam era a nível do cuidado pessoal e da assistência financeira. Para além disso, Lowenstein e Ogg (2003), ainda referem que entre 9% na Alemanha, 25% em Espanha e Inglaterra e cerca de 1/3 dos inquiridos na Noruega e Israel referiu não receber ajuda em nenhum domínio.

No estudo levado a cabo por Dykstra [et. al.] (2006), em que se analisou a troca de apoio instrumental entre pais, filhos e irmãos, os autores focaram-se em quatro tipos de apoio trocados entre eles (apoio nas tarefas domésticas; apoio com trabalho extra; apoio financeiro e apoio no cuidado das crianças), verificando que a troca de apoio instrumental era muito mais elevada entre pais e filhos do que entre irmãos, enquanto que cerca de metade dos inquiridos referiram em receber algum tipo de apoio instrumental dos pais e filhos, respectivamente (50% e 45%), apenas 19% dos inquiridos afirmou em receber algum tipo de apoio instrumental dos irmãos. Cerca de 2/3 dos filhos dão apoio instrumental aos seus pais e verifica-se a mesma percentagem para o apoio dado dos pais aos filhos. Um dado interessante depreende-se com o facto de 63.1% dos filhos referirem que dão algum tipo de apoio instrumental aos pais e apenas 45.4% dos pais referirem que recebem algum tipo de apoio dos seus filhos. Segundo Dykstra [et. al.] (2006: 93), este resultado sugere “[...]que a concessão do apoio nem sempre é percebida como tal pelo destinatário.”. No que se refere à troca de específicos tipos de apoio, verificou-se que um em cada cinco dos pais recebia ajuda nas tarefas domésticas por parte dos seus filhos, observando uma percentagem similar dos filhos que recebiam ajuda neste tipo de apoio instrumental por parte dos pais; pais e filhos ajudam-se mutuamente em trabalhos extra; a nível do apoio financeiro este foi o tipo de apoio instrumental menos referido pelos inquiridos, contudo quando surge ele é dado dos pais aos filhos (1/5 dos filhos referiu receber e ¼ dos pais

referiu dar este tipo de apoio); mais de metade dos filhos (56%) referiram que os seus pais os ajudavam a cuidar das suas crianças. Em concordância com este último resultado, também Attias-Donfut, Ogg e Wolff (2005) concluíram que 43% dos avós do SHARE afirmaram que cuidavam regularmente ou ocasionalmente dos seus netos, sem a presença dos pais.

Por fim, também Szydlik (2008) afirma que existe muito apoio entre pais e filhos adultos, desde transferências monetárias, a presentes materiais, assim como a nível de assistência em tarefas domésticas e apoio emocional. O autor verificou que 55% dos indivíduos dos 40 aos 85 anos, com filhos adultos fora de casa, estão ligados a estes através de transferências monetárias, assistência em tarefas domésticas e através do cuidado dos netos. Também significativo é o facto de cerca de 32% dos inquiridos não referir qualquer apoio. Contudo estes admitem recorrer aos seus filhos adultos em caso de necessidade, seja em tarefas domésticas, apoio emocional ou em necessidade de alojamento (Idem).

Com o aumento da esperança de vida, a probabilidade de um filho adulto ter de ajudar os seus pais idosos em necessidade, aumenta substancialmente. Contudo, este momento pode surgir quando os indivíduos têm outras obrigações, tais como ajudar os seus próprios filhos a ganhar a sua independência ou cuidar dos seus netos. Desta forma, nomeia-se esta geração de indivíduos de geração 'sanduíche' ou 'pivô', a qual em termos demográficos se situa entre a geração ascendente (pais idosos) e geração descendente (filhos adultos e netos) (Attias-Donfut, Ogg e Wolff, 2005). Na actualidade, a geração 'pivô' é numericamente muito elevada, o que leva a preocupações no que diz respeito à conciliação de múltiplas tarefas familiares, enquanto se mantêm afastados do mercado de trabalho. Assim, Attias-Donfut, Ogg e Wolff (2005), com os dados do SHARE analisaram esta geração no contexto europeu, sendo que apesar do número relativamente elevado de indivíduos pertencentes à geração 'pivô', ou seja terem pelo menos um pai e um filho adulto vivos, cerca de 1/5 dos indivíduos pertencia a uma geração 'pivô' activa, ou seja estavam numa fase da vida em que ambos os pais idosos e os filhos adultos precisam de apoio.

No mesmo seguimento, torna-se pertinente ter conhecimento das expectativas de responsabilidade filiais e do Estado Providência tanto dos pais como dos filhos adultos.

#### 4.2 SOLIDARIEDADE NORMATIVA: EXPECTATIVAS E ORIENTAÇÃO DA RESPONSABILIDADE FILIAL/FAMILIAR E DOS SERVIÇOS PÚBLICOS

Bengtson e seus colegas distinguiram seis tipos de solidariedade, sendo as expectativas sobre como os membros familiares se comportam uns com os outros uma importante dimensão da vida familiar, a qual foi denominada de solidariedade normativa. A solidariedade normativa refere-se às normas que dão ênfase à primazia das relações na

família, sendo definida como o grau de consenso intergeracional em relação à responsabilidade familiar e de força do comprometimento no desempenho dos papéis e no reconhecimento das obrigações familiares (Bengtson, Landry e Mangen, 1988; Bengtson e Roberts, 1991). Em todas as conceptualizações de solidariedade normativa, as expectativas de responsabilidade filial desempenham o papel de componente central, independentemente do consenso destas expectativas. Este conceito refere-se à dimensão que os membros familiares jovens e de meia-idade são esperados que prestem assistência aos seus pais idosos, e que dêem prioridade às necessidades destes em relação às suas (Lee, Netzer e Coward, 1994). Já Van der Pas (2006) define expectativas filiais como a reflexão de normas sociais gerais, um conjunto de crenças sobre como as pessoas se devem comportar em determinadas situações. Assim, pode-se concluir que as expectativas de responsabilidade filial consistem em crenças normativas sobre os deveres e obrigações dos filhos adultos para com os seus pais idosos, em momentos de necessidades. Bengtson e Roberts (1991) sugeriram que um passo lógico no desenvolvimento da teoria é examinar as trocas dinâmicas nas relações intergeracionais e como elas se relacionam nas normas familiares.

As obrigações familiares são culturalmente descritas como expectativas normativas, as quais podem ser definidas em termos de dever e sentimentos de obrigação altruísta baseados no parentesco ou razões morais, a nível social, ou em termos de reciprocidade e afectividade, a nível individual (Wijckmans e Bavel, 2010). Tanto as normas gerais como as crenças pessoais podem afectar a conduta individual, e ambas estão inter-relacionadas (Ganong e Coleman, 2005; Gans e Silverstein, 2006).

É importante focalizar as obrigações familiares uma vez que estas são indicativas do actual funcionamento das famílias. Primeiramente, sentimentos de obrigação podem ter um importante impacto nas provisões de apoio, pois quanto mais forte for o sentimento de obrigação de um membro familiar a prestar um determinado tipo de apoio a outro membro familiar, é mais provável que aquele membro familiar preste realmente esse apoio em caso de necessidade (Lee, Neetzer e Coward, 1994). Ikkink, Tilburg e Knipscheer (1999) chegam mesmo a afirmar que as normas não são efectivas até que as necessidades de apoio surjam por parte dos pais idosos. Em segundo lugar, sentimentos de obrigação são uma importante medida para avaliar trocas actuais na família, pois os membros familiares irão avaliar o apoio que recebem dos membros familiares à luz do que sentem que esses outros membros familiares estariam obrigados a dar (Lee, Neetzer e Coward, 1994). Se os membros familiares não corresponderem às expectativas, isto poderá implicar uma redefinição desta relação familiar em particular ou a uma redefinição dos próprios sentimentos de obrigação familiar, possivelmente levando a uma anulação do apoio. Neste sentido, expectativas sobre

as obrigações familiares e trocas familiares actuais são interdependentes e muitas vezes reforçam-se mutuamente.

Segundo Ley (1996) a maioria das normas familiares não estão aprovadas universalmente, dependendo da questão, proporções substanciais da população não sentem qualquer obrigação moral de apoiar os seus familiares. Este facto levanta a questão de quais os factores que influenciam o sentimento dos indivíduos em se sentirem obrigados a apoiar os seus membros familiares. Para Gil (1998), a qualidade das relações familiares e o sentimento de obrigação filial são as razões desencadeadoras da solidariedade disponibilizada dos filhos para os pais. Esse sentimento de obrigação filial pode ser motivado pelo sentimento de gratidão, tradição familiar, dever filial ou de dívida, sendo que se verificou que o dever filial foi o mais referido (63,2%) como natureza das normas filiais (Gil, 2008). Já Dykstra [et. al.] (2006), enuncia dois aspectos que parecem ser de importância proeminente no delinear da força das normas familiares: o tipo de relações familiares e a adequação do tipo de ajuda que é pedida. Rossi e Rossi (1990, in Dykstra [et. al.], 2006) demonstraram que a força da obrigação sentida pelos membros familiares varia muito com o tipo de relação: as normas familiares são mais fortes relativamente aos pais e filhos, em terceiro pelos irmãos, em quarto pelos netos, seguidamente pelos avós, depois pelos genros e noras e por fim, pelos sogros; os sentimentos de obrigação são muito mais fracos relativamente aos enteados, padrastos, sobrinhos, sobrinhas, tios, tias e primos, por ordem decrescente. Por isso, é imperativo especificar-se o tipo de membro familiar quando se avalia os sentimentos de obrigação. Aliás enquanto existem estudos que se focam somente nas obrigações para com os pais, ou seja, obrigações filiais (Lee, Neetzer e Coward, 1994), outros focam-se tanto nas obrigações dos filhos para com os pais como dos pais para com os filhos (Dykstra [et. al.], 2006), sendo raros os estudos que se focam exclusivamente nas obrigações nos outros tipos de relações familiares (Voorpostel e Blieszner, 2008).

A maior crítica à ideia de que as pessoas geralmente têm um forte sentimento de obrigação familiar é apresentada por Finch e Mason (1991), em que na maioria dos casos, da amostra britânica, não existia um consenso claro da subsistência das normas familiares. Em muitos casos, os inquiridos sugeriram que as pessoas não eram obrigadas a tomar conta dos seus parentes, mas que essa função de apoio deveria ser tomada, por exemplo, pelo Estado. Emerge assim, uma outra conceptualização da solidariedade normativa no que diz respeito às expectativas de responsabilidade familiar versus responsabilidade do Estado Providência. Desta forma, na orientação do Estado Providência as crenças normativas dos indivíduos inclinam-se para a responsabilidade do Estado e as suas preferências favorecem os serviços formais relativamente ao apoio familiar. Na situação oposta, temos a orientação da responsabilidade familiar em que as crenças normativas dos indivíduos inclinam-se para



a responsabilidade familiar e as suas preferências favorecem os serviços informais relativamente aos serviços formais (Motel-Klingebiel, Tesch-Roemer e Kondratowitz, 2005). Finch e Mason (1991) realçaram que as pessoas em geral poderiam ter uma atitude positiva em prestar apoio aos seus membros familiares, mas podiam sentir que não eram obrigados a prestar apoio em todas as circunstâncias, pois poderia ser inapropriado confiar-se plenamente na família para o apoio, em determinadas situações. As obrigações fazem sentir-se mais fortes se o apoio não lidar com dependências contínuas, se o pedido de ajuda for legítimo, se o apoio for recíproco e se a tarefa a ser realizada for mais limitada, ou seja se não exigir muito sacrifício da parte de quem realiza a tarefa (Dykstra [et. al.], 2006).

Embora os resultados empíricos indiquem que os sentimentos de obrigação se mantêm fortes, no seu geral, estes não parecem ser incondicionais. O tipo de relação entre os membros familiares e o contexto em que as relações evoluem parecem ser indicadores importantes na determinação da força de obrigações familiares (Rossi e Rossi, 1990 in Dykstra [et. al.], 2006). Em concordância com os autores anteriores, também Dykstra [et.al.], (2006) concluiu que a maioria dos inquiridos sentia-se obrigada em apoiar os membros familiares em caso de necessidade. Contudo, estes sentimentos não foram universais, uma vez que cerca de 5 a 10% dos inquiridos não pareceram apresentar tais obrigações e outros apresentavam sentimentos mistos a este respeito. Mais de metade dos inquiridos fez notar que os seus sentimentos de obrigação estavam condicionados à qualidade da relação com o membro familiar que necessitava de apoio, no sentido em que se a qualidade da relação não era boa, mais de metade dos inquiridos não se sentia obrigado a prestar apoio. Dykstra [et.al.], (2006) afirma mesmo que as obrigações sentidas entre pais e filhos são fortemente condicionadas, pois muitos filhos e pais sentem que não têm a obrigação de prestar apoio aos seus pais ou filhos se esta implicar custos elevados. Assim, o autor fala em “compromissos negociáveis”, em que os membros familiares avaliam a adequação da obrigação, os seus custos e os benefícios, com a intenção de decidirem se o apoio deve ser dado ou não.

#### 4.2.1 - Operacionalização do conceito: Expectativas de Responsabilidade Filial

Pesquisas definiram obrigações intergeracionais de diversas maneiras. Estas diversas definições podem ser constatadas por variarem ao longo de um continuum. Até um limite do continuum, as obrigações intergeracionais “[...]são definidas como responsabilidades pessoais que os indivíduos sentem para com um membro familiar específico” (Ganong e Coleman, 2005: 1003). No outro limite do continuum, este conceito “é definido como crenças normativas (por exemplo, sociais) sobre as responsabilidades filiais” (Idem).

Algumas definições conceptuais de obrigações intergeracionais englobam tanto a dimensão pessoal como normativa. Por exemplo, Lee, Neetzer e Coward (1994) e Van der Pas (2006)

argumentaram que as expectativas de responsabilidade filial podiam ser de ordem particular (por exemplo, o que os pais esperavam dos seus próprios filhos) ou de ordem universal (por exemplo, normas pertencentes a obrigações entre pais idosos e filhos adultos). Segundo Lee, Netzer e Coward (1994), os pais idosos acreditam que os filhos são obrigados a apoiar os seus pais, contudo esperam menos dos seus próprios filhos devido aos problemas dos filhos ou da história da sua relação. Desta forma, medir as expectativas pelo termo particular não irá captar a falha entre o ideal e o real. Já Van der Pas (2006) afirma que a extensão de expectativas satisfeitas dos pais em relação à assistência prestada pelos filhos é estimada mais precisamente quando as circunstâncias particulares do filho são tomadas em consideração ao invés da medição de normas globais. Para Ganong e Coleman (2005) perguntar o que os outros fariam é a melhor expressão, quando se pretende avaliar atitudes e crenças sobre as ajudas intergeracionais, do que perguntar aos participantes o que eles fariam, uma vez que cria uma maior distância emocional e desta maneira reduz a conveniência social (qualidade de ser socialmente desejável, fazendo parecer que eles próprios são melhores que os outros) nas respostas

Termos que são por vezes aplicados a construções no limite das responsabilidades pessoais do continuum das obrigações, tais como *responsabilidades filiais* (Gans e Silverstein, 2006), *obrigações filiais* (Dykstra et. al., 2006), *expectativas de responsabilidade filial* (Lee, Netzer e Coward, 1994; Van der Pas, 2006), *solidariedade normativa* (Bengtson, 2001; Lowenstein e Ogg, 2003) e *piedade filial* (Park et. al., 2005), que são também utilizados para identificar crenças de obrigações normativas generalizadas.

Assim, é imperativo que os investigadores tenham atenção em definir claramente o conceito quando o operacionalizam num estudo, uma vez que em algumas pesquisas os autores operacionalizam o que eles entendem ser obrigações pessoais ou sentidas com um instrumento desenhado para uma avaliação mais geral das crenças normativas sobre o que é que os membros familiares deveriam fazer; enquanto noutras pesquisas, os investigadores focam-se nas crenças normativas mas para avaliar as mesmas só colocam questões pessoais sobre as suas auto-percepções de obrigações (Ganong e Coleman, 2005). A permutabilidade dos conceitos utilizada para classificar as obrigações normativas e pessoais, contribui para a confusão e dificuldade de conceptualizar, avaliar e interpretar as mesmas. Deste modo, existe uma incoerência entre a definição conceptual e a definição operacional o que pode ser um sério problema se os conceitos definidos pelos cientistas sociais realmente representam fenómenos diferentes.

### **Determinantes individuais e familiares dos sentimentos de obrigação filial**

Na literatura tem sido sugerido que as normas familiares dependem de diversos factores como o género, a fase do curso de vida, posição familiar, posição socioeconómica e

orientação de valores. Surpreendentemente poucos factores mostraram uma relação consistente com os sentimentos de obrigação filial (Dykstra [et. al.], 2006).

As mulheres geralmente são vistas como as principais prestadoras de apoio, e as únicas que são consideradas como cuidadoras da família (Dykstra [et. al.], 2006; Szydlik, 2008). Como resultado disto, é assumido frequentemente que as mulheres têm sentimentos de obrigação mais fortes que os homens. Contudo, os dados empíricos são muito mistos, pois ou não se conclui que há diferenças nas obrigações relativamente ao género (Lee, Neetzer e Coward, 1994; Killian e Ganong, 2002; Van der Pas, 2006) ou se conclui que o tamanho das diferenças depende do tipo de obrigação/tarefa (Finch e Mason, 1991; Wolfson [et. al.], 1993), ou que são as mulheres que têm os sentimentos mais fortes de normas filiais, relativamente aos homens (Silverstein, Gans e Yang, 2006; Gans e Silverstein, 2006; Lopes, 2006), ou que são os homens que apresentam sentimentos de obrigação mais fortes que as mulheres (; Dykstra [et. al.], 2006; Fokkema, Bekke e Dykstra, 2008; Wijckmans e Bavel, 2010). Contudo, relativamente a este último resultado, Dykstra [et. al.] (2006) e Wijckmans e Bavel (2010) referem que são as mulheres que prestam mais apoio actual do que os homens. Algumas das explicações possíveis para este resultado, dadas pelos autores anteriores, é que as mulheres podem negar a existência de obrigações familiares, no sentido de se colocarem fora do papel de principais prestadoras de cuidado, ou que apresentam uma visão mais realista no que concerne às obrigações familiares e sobre os potenciais sacrifícios que envolve, demonstrando que a prestação actual de apoio é orientada, não tanto pelos sentimentos de obrigação, mas principalmente por outros factores. No estudo OASIS também foi possível concluir que na Noruega e Inglaterra os homens apresentam sentimentos de obrigação mais fortes que as mulheres, não havendo diferenças de género tanto na Alemanha, como Espanha ou Israel (Lowenstein e Ogg, 2003; Daatland e Herlofson, 2003).

Quanto à influência da idade nas obrigações familiares não existe uma uniformidade entre os estudos empíricos, pois existem estudos em que se conclui que as obrigações filiais declinam com a idade (Killian e Ganong, 2002; Dykstra [et. al.], 2006; Gans e Silverstein, 2006; Wijckmans e Bavel, 2010), outros em que não se verifica o efeito da idade (Lee, Neetzer e Coward, 1994), ou que a geração mais velha apresenta um maior nível de sentimentos de obrigação filial que a geração mais jovem (Daatland e Herlofson, 2003; Lowenstein e Ogg, 2003). Segundo Lye (1996) é sugerido que uma relação negativa entre as obrigações familiares e a idade pode resultar do facto de os adultos mais velhos quererem manter a sua independência e por não quererem tornar-se um fardo para os seus filhos ou, como referem Dykstra [et. al.] (2006), pelo facto de as pessoas realmente cumprirem o papel de filhos há mais tempo. Gans e Silverstein (2006), ainda justificam este resultado, tendo em conta o ponto de vista dos filhos, no sentido em que os jovens

normalmente não prestam cuidados aos parentes idosos, tendo assim uma visão mais idealística do cuidado, sem ter em consideração as implicações de tal responsabilidade. Wijckmans e Bavel (2010) ainda afirmam que o declínio das obrigações filiais com a idade pode ser indicativo de que as coortes mais velhas expressam atitudes que favorecem a geração mais jovem, ao invés de uma falta de vontade para cuidar do seu pai ou que os pais não querem ser um fardo para os filhos.

O estado civil é um factor relacionado com o curso de vida do indivíduo, o qual apresenta também resultados mistos, provavelmente por não serem incluídas todas as opções possíveis na maioria dos estudos, sendo apenas por exemplo entre divorciados e não divorciados ou casados e não casados (Dykstra [et. al.], 2006). Assim, em alguns estudos os idosos casados apresentam menores expectativas de responsabilidade filial que os não casados (Lee, Neetzer e Coward, 1994; Lopes, 2006), ou apenas o divórcio parental enfraquece o sentimento de dever familiar (Fokkema, Bekke e Dijkstra, 2008) ou os indivíduos divorciados apresentam um maior sentimento de obrigação em relação aos indivíduos casados (Wijckmans e Bavel, 2010) ou não se verifica qualquer efeito do estado civil nas normas filiais (Killian e Ganong, 2002, Gans e Silverstein, 2006). O facto dos idosos casados apresentarem menores expectativas de responsabilidade filial, pode estar relacionada com o facto de considerarem o cônjuge como o principal cuidador, tendo em consideração a hierarquia de prestação de cuidados, dando preferência ao cônjuge, em segundo aos filhos, e na ausência destes, recorrendo a serviços formais (Lopes, 2006). Wijckmans e Bavel (2010) chegam mesmo a dizer que as normas de prestar apoio aos pais não parecem ser guiadas por um divórcio dos pais em si, mas sim pela forma como a relação entre pai e filho persiste ou evolui após o divórcio.

Segundo Rossi e Rossi (1990 in Dykstra [et. al.], 2006) o nível educacional pode influenciar o sentimento de obrigação para com um familiar, no sentido que quanto mais elevado for o nível educacional dos indivíduos, maiores níveis de obrigação apresentam para com um parente. Os autores justificam este facto, dizendo que aqueles que apresentam um nível educacional elevado receberam grandes investimentos por parte dos seus pais, no passado, pelo que querem por isso retribuir e que como têm melhores rendimentos apresentam mais oportunidades para prestar assistência. Porém, noutros estudos verifica-se que indivíduos com um baixo nível educacional apresentam expectativas de responsabilidade filiais mais elevadas (Lee, Neetzer e Coward, 1994; Gans e Silverstein, 2006; Wijckmans e Bavel, 2010), sendo sugerido que os indivíduos com um elevado nível educacional dão mais importância à autonomia individual e têm uma extensa oportunidade de recorrerem a serviços formais. Lowenstein e Ogg (2003) obtiveram resultados mistos, sendo que na Noruega, Espanha e Israel verificou-se que os indivíduos com um menor nível educacional apresentavam mais elevadas normas filiais, ao contrário da Inglaterra e Alemanha.

Assim como o nível de educação, também o nível de rendimento pode influenciar o sentimento de obrigação, sendo que Fokkema, Bekke e Dijkstra (2008) afirmam que um elevado nível educacional e um elevado rendimento enfraquecem o sentimento de obrigações, tanto a nível das normas filiais como parentais. Também Lee, Neetzer e Coward (1994) e Dykstra [et. al.] (2006) referem que os indivíduos com elevados rendimentos apresentam menores expectativas de responsabilidade filial, comparando com aqueles que apresentam rendimentos mais baixos. Este resultado poderá decorrer do facto de os idosos adultos que apresentam uma situação financeira confortável têm melhores condições para recorrerem a cuidados privados (Fokkema, Bekke e Dijkstra, 2008). Já Lowenstein e Ogg (2003) afirmam que os recursos financeiros não têm qualquer impacto nas normas filiais. Muitas vezes, o nível educacional, o nível de rendimento e a situação perante o trabalho (empregado/ desempregado) estão associados, uma vez que um elevado nível educacional pode levar a um elevado rendimento, assim como a um emprego efectivo. Contudo os que apresentam um elevado nível educacional, por apresentarem mais tendência a estar empregados, não têm assim tantas oportunidades de cuidar do seu parente, levando desta maneira a uma associação negativa (Dykstra [et. al.], 2006). Assim, deve-se analisar cada um isoladamente e verificando posteriormente os seus múltiplos efeitos. O mesmo autor refere que indivíduos que têm trabalhos part-time apresentam fracos sentimentos de obrigações familiares em relação aos indivíduos sem trabalho.

A nível da religiosidade, os dados empíricos revelam que os indivíduos que têm uma religião apresentam sentimentos de obrigação filial mais fortes que os indivíduos sem religião (Daatland e Herlofson, 2003; Dykstra [et. al.], 2006).

No que diz respeito ao estado de saúde, Fokkema, Bekke e Dijkstra (2008) referem que os idosos com problemas de saúde apresentam um fraco sentimento de obrigação em cuidar relativamente aos indivíduos sem problemas de saúde, sendo uma das razões possíveis para este resultado o facto dos idosos com problemas de saúde quererem proteger os seus filhos de lhes providenciarem cuidados. Já Lee, Neetzer e Coward (1994) afirmam que os pais idosos com um melhor nível de saúde são aqueles que apresentam expectativas de responsabilidade filial mais baixas. Lowenstein e Ogg (2003) para avaliar este parâmetro utilizaram a escala que avalia o grau de dependência nas actividades de vida diárias (AVD's), concluindo que apenas os idosos alemães em risco de dependência estão mais inclinados para apoiar as normas filiais, não se verificando qualquer impacto deste parâmetro nas expectativas de responsabilidade filial nos restantes países (Noruega, Espanha, Inglaterra e Israel). Por fim, Silverstein, Gans e Yang (2006) ao verificarem a interacção entre a responsabilidade filial e o declínio no estado de saúde dos pais, constataram que as normas de responsabilidade filial elevavam mais fortemente os níveis de apoio aos pais que experienciavam o maior declínio na saúde funcional.

Não só é importante a posição da pessoa no curso de vida, como também a posição da pessoa dentro da família. No que diz respeito a ter pais vivos, Lowenstein e Ogg (2003) e Daatland e Herlofson (2003) referem que ter pais vivos faz com que as obrigações filiais sejam mais evidentes. Dykstra [et. al.] (2006) acrescenta ainda que as pessoas que têm um ou ambos os pais vivos apresentam fracos sentimentos de obrigação para com os filhos (obrigações parentais). Estes resultados sugerem que existe um balanço nos sentimentos de obrigações das pessoas em relação às anteriores e seguintes gerações, mas também que essas obrigações relativas à geração futura tendem a ter prioridade sobre as obrigações em relação às gerações anteriores. Já para Fokkema, Bekke e Dijkstra (2008) ter ou não os pais vivos, não mostrou ter qualquer efeito nas responsabilidades filiais. No mesmo seguimento Gans e Silverstein (2006) afirmam que a morte de um pai não altera as normas filiais, mas apenas quando morrem ambos é que se verifica uma diminuição das mesmas.

Relativamente ao tipo de estrutura familiar, os indivíduos que vivem com um companheiro, mas sem crianças, apresentam os sentimentos mais fracos de responsabilidades filiais, sendo as famílias monoparentais as que apresentam os maiores sentimentos de obrigações filiais (Dykstra [et. al.], 2006).

Van der Pas (2006) ao analisar as expectativas de responsabilidade filial, teve em conta na sua avaliação as características específicas do filho, tais como género, emprego, estado civil e disponibilidade dos filhos, pois tal como afirma o autor, para compreender o papel das normas de obrigação filial nas relações familiares é necessário que se entenda como tais papéis gerais são interpretados em contextos específicos. Desta forma, o autor concluiu que os pais idosos esperam maior cuidado das filhas casadas, com filhos e que não trabalham, seguida de filhas não casadas, sem filhos, mas que trabalham e que esperam menos das filhas casadas e dos filhos que têm crianças e que trabalham. Foi possível verificar que era mais provável que os adultos mais velhos tivessem expectativas de cuidado por parte dos filhos adultos que não estavam empregados e que não tivessem crianças. A maioria dos pais idosos que esperavam receber cuidados de um filho acreditam que deveria ser feito um ajuste da situação familiar por parte dela ou dele.

Van der Pas (2006) também pôde concluir que as expectativas são maiores para aqueles que têm maior tempo para oferecer. Por outras palavras, as expectativas dependem em primeiro lugar do estatuto laboral do filho, depois da combinação do trabalho e filhos e finalmente, do género do filho. Também parece haver uma ligação entre o cuidado que é necessário e o desapontamento quando tal cuidado não é prestado. Os pais estão mais desapontados quando o filho sobre o qual têm maiores expectativas (filha casada que tem filhos e não trabalha) não providencia o cuidado esperado, e menos desapontados quando o cuidado esperado não é fornecido pelo filho casado que tem filhos e trabalha.

### **Tipos específicos de obrigação**

Muito menos consenso existe no que diz respeito aos tipos específicos de obrigação, pois obrigações em dever tirar licença sem vencimento para cuidar dos pais doentes e na provisão de alojamento durante a velhice dos pais, e obrigações em apoiar filhos, através de ajuda financeira ou a cuidar das crianças, foram sentidas apenas por uma pequena minoria dos inquiridos, na investigação de Dykstra [et. al.] (2006). Isto sugere que sentimentos de obrigações são condicionantes a nível do membro familiar envolvido e do tipo de apoio a ser prestado. Gil (1998) ao analisar as expectativas dos idosos face ao apoio fornecido no futuro pelos filhos, verificou que 29,8% dos idosos sentem que podem contar com os seus filhos, face aos 36,6% que consideram que não podem contar e que 15,1% alegam que não podem contar por existirem desentendimentos no passado. Também foi possível verificar de 33,5% dos inquiridos sentia que os seus filhos estavam sempre presentes face aos 19,5% que referiram o oposto.

Na investigação levada a cabo por Van der Pas (2006), o autor utilizou uma escala de itens para avaliar as normas sociais, cuja escala estava orientada em quatro dimensões – emocional, instrumental, informativa e a nível do contacto entre pais e filho. Assim foi possível concluir que, as normas mais fortemente aprovadas pelos adultos idosos sugerem que pais idosos interpretem o papel filial como aquele que inclui uma grande quantidade de discussão de assuntos importantes e contacto com os filhos: fazer chamadas telefónicas com regularidade ou estarem juntos em ocasiões especiais. Para além disso, os pais idosos apreciam bastante estar familiarizados com os recursos de saúde disponíveis e em receber apoio emocional, sendo que a maior parte dos pais idosos considerou que era desnecessário os seus filhos ajustarem as suas situações laborais e familiares para os ajudarem, assim como não concordavam em receber assistência financeira por parte dos seus filhos.

Lowenstein e Ogg (2003), ao analisar a dimensão normativa no estudo OASIS, verificaram que, embora as normas filiais fossem apoiadas pela maioria da população nos cinco países, estas eram mais evidentes em Espanha e menos evidentes em Inglaterra. No que diz respeito ao método quantitativo, na Noruega e em Inglaterra verifica-se que os idosos preferem viver separadamente dos seus filhos; em Espanha constata-se que cerca de metade dos espanhóis apoiam que os filhos adultos devem estar dispostos a sacrificar algumas das coisas que querem para os seus próprios filhos, enquanto que nos restantes países os níveis de apoio desta afirmação são mais baixos; cerca de 2/3 dos inquiridos na Noruega, Alemanha e Espanha apoiam fortemente que os idosos devem ser capazes de depender dos seus filhos quando necessitam de ajuda; por fim na afirmação que os pais devem ter algum retorno dos sacrifícios que fizeram pelos seus filhos, é em Espanha e Israel que observa uma aderência mais elevada a esta norma, em que mais de metade dos

inquiridos em ambos os países concorda fortemente ou concorda com a afirmação, enquanto que na Noruega mais de metade dos inquiridos discorda ou discorda fortemente com esta afirmação.

Através do método qualitativo, no projecto OASIS, foi possível distinguir dois tipos de visões de responsabilidade filial, constatada tanto a nível dos pais como dos filhos adultos: a que é baseada na opção individual (como o acto de amor) e a que é baseada na obrigação ou dever filial (Lowenstein e Ogg, 2003). Também Gil (1999: 107) afirma que “[...]na prática, as solidariedades familiares se inscrevem cada vez menos em princípios normativos e surgem mais como actos de decisão individual”. No estudo de Gil, o reconhecimento das normas familiares acaba por ser uma “*referência geral*”, tal como refere a autora, ou seja, a ajuda que os filhos providenciam aos pais não assenta na norma, surgindo “como um *acto de amor* ou como um imperativo, como algo que terá de ser feito por parte dos filhos” (Idem: 107).

#### 4.2.2 - Operacionalização do conceito: Orientação da Responsabilidade para a Família/ Serviços Públicos

Ao analisar a **responsabilidade** que a família e o Estado têm perante um idoso com necessidade de cuidado, são distintos três tipos de **apoio instrumental**: ajuda nas tarefas domésticas; apoio no cuidado pessoal e apoio financeiro (Daatland e Herlofson, 2003; Motel-Klingebiel, Tesch-Roemer e Kondratowitz, 2005; Fokkema, Bekke e Dykstra, 2008).

Através dos dados do projecto OASIS, Daatland e Herlofson (2003) constataram que a grande maioria dos noruegueses consideravam o Estado Providência como o principal ou o total responsável pelos três domínios de apoio, face à minoria representada em Espanha e Alemanha que consideravam a família como principal fonte de cuidado, sendo que esta era primeiramente responsável pelo cuidado, ou a responsabilidade mista entre família e Estado. Contudo, eram raros os inquiridos que encaravam a família como totalmente responsável (apenas cerca de 1% na Noruega e Israel e menos de 1 em cada 10 em Espanha e Alemanha), sendo que existiam mesmo mais alemães e espanhóis a considerarem o Estado como o total responsável. Daatland e Herlofson (2003) ainda acrescentam que 48% dos noruegueses que concordaram com as afirmações sobre as responsabilidades filiais, consideravam o Estado Providência o principal responsável a nível dos três domínios de apoio instrumental, justificando assim que o apoio às normas de responsabilidade filial não implica que os familiares sejam assumidos como os cuidadores “naturais” e comprovando que a expansão do Estado Providência não corroe a responsabilidade filial.

Lopes (2006) também analisou a percepção dos indivíduos a nível da responsabilidade para o financiamento do cuidado aos pais idosos através dos dados do Eurobarómetro de 1998,



em que aqueles poderiam responsabilizar os idosos, os filhos, o Estado ou o Governo Local. Praticamente em todos os países se verifica um elevado número de inquiridos que responsabiliza o Estado pelo financiamento do cuidado aos idosos, existindo exceções como é o caso de Espanha e da Áustria que responsabiliza mais os filhos.

Fokkema, Bekke e Dykstra (2008), através da base de dados do SHARE, constataram que existia uma forte preferência para o apoio pelo Estado nos países do norte da Europa (Suécia, Dinamarca, Holanda e Bélgica), uma vez que 35 a 78% dos indivíduos com 50 ou mais anos referiram que as ajudas domésticas para os idosos com necessidade de cuidado deveriam ser primeiramente providenciadas pelo Estado, face aos 4 a 26% dos indivíduos que consideravam que este cuidado era da responsabilidade familiar. No que diz respeito ao apoio financeiro e ao cuidado pessoal para os idosos com necessidade de apoio, verificou-se que nos países do norte da Europa, também existia um predomínio da responsabilização do Estado (43 a 89%) face aos 3 a 19% dos indivíduos que responsabilizavam a família para estes tipos de apoio. Quanto aos países da Europa Central (Alemanha, França, Áustria e Suíça), verifica-se a existência de uma responsabilidade mista, no sentido que em casos de necessidade de cuidados extremos, a responsabilidade recai para o Estado, enquanto que naqueles em que é exigido menos cuidado, a responsabilidade recai para a família. Nos países do Sul da Europa (Itália, Espanha e Grécia) os indivíduos estão mais inclinados para responsabilizar a família como prestadora de cuidados (cuidados pessoais e a nível da ajuda nas tarefas domésticas) e, apenas em responsabilizar o Estado no apoio financeiro dos idosos necessitados, 66%, 54% e 59,2% respectivamente, no caso da Grécia.

Ao investigar-se as **preferências** dos indivíduos temos de ter em conta que estas são um compromisso entre as considerações normativas, desejos pessoais e oportunidades previstas, não explicitando aquilo que os indivíduos realmente querem (Daatland e Herlofson, 2003; Lopes, 2006). As preferências podem ser divididas em preferências habitacionais, quando os idosos já não podem viver independentemente, e em preferências na proveniência de cuidado, quando necessitam de cuidado a longo termo (Daatland e Herlofson, 2003; Motel-Klingebiel, Tesch-Roemer e Kondratowitz, 2005).

Ao averiguar as preferências habitacionais dos indivíduos europeus em lidar com pais idosos a necessitar de cuidado, através dos dados do Eurobarómetro de 1998, Lopes (2006) constatou que existia extremos, sendo que na Grécia, Espanha e Portugal cerca de 70% dos indivíduos preferiam a co-habitação filho/pais e apenas cerca de 15% preferiam o apoio formal (lar/ residencial para idosos com apoio de enfermagem e/ou apoio domiciliário), enquanto que países como a Suécia, Dinamarca ou a Finlândia apresentavam índices elevados de cerca de 70 a 80% de preferência para o apoio formal e índices baixos de cerca de 10 a 15% de preferência para a co-habitação filho/pais. Para a autora, esta forte variação entre países parece estar relacionada “[...]com a disponibilidade relativa dos serviços em

cada um dos contextos nacionais e, como tal, pode reflectir menos preferências reais e mais percepções sobre o que irá funcionar melhor para os idosos na satisfação das suas necessidades” (Lopes, 2006: 239). No mesmo seguimento, Daatland e Herlofson (2003), ao analisar a opinião dos idosos, também verificaram que em todos os países (Noruega, Israel, Alemanha e Inglaterra) a maioria dos idosos preferiam residir num lar a viver com um filho, ao contrário de Espanha que preferiam co-residir com um filho.

Lopes (2006) também analisou as preferências dos idosos a nível da proveniência de cuidado, no contexto europeu, através dos dados do Eurobarómetro de 1992, afirmando que “as normas sociais e os valores não se alteram em curtos períodos de tempo e as preferências, como a imagem de espelho da socialização, tendem a não variar substancialmente ao longo de curtos períodos de tempo” (Therborn, 2002, cit. Lopes, 2006). Assim, no que diz respeito à análise das preferências para a proveniência do cuidado, em todos os países europeus estudados, embora com variações de país para país, verifica-se que os idosos preferem principalmente o cuidado familiar (Idem, 2006): as preferências mais elevadas observam-se em Portugal, Espanha, Grécia ou Itália, mas também na Irlanda ou na Alemanha. A autora ao comparar os resultados das expectativas com a fonte de cuidado recebido, verifica-se que em Portugal há um equilíbrio entre as expectativas dos idosos com o apoio recebido tanto informal como formal, e verifica-se porém que em países onde o apoio formal é mais evidente, como a Holanda e a Dinamarca, as expectativas dos idosos é mais elevada a nível do apoio informal, em comparação com o apoio informal recebido, e menor a nível do apoio formal, em comparação com o apoio formal recebido.

Por outro lado, Daatland e Herlofson (2003) apresentam-nos resultados relativamente diferentes em relação à autora anterior, tendo por base os dados do projecto OASIS, realizado em 2003. A maioria dos noruegueses prefere serviços formais (74%), comparados com os 33% de espanhóis que preferem os mesmos serviços, com Israel, Alemanha e Inglaterra a tomar posições intermédias, sendo que Israel se encontra mais próximo da Noruega e Alemanha e Inglaterra mais próximos de Espanha.

Daatland e Herlofson (2003) referem que a preferência pelos serviços formais parece ser promovida pela existência de uma elevada disponibilidade e, possivelmente, pelo apoio actual dos mesmos, pois efectivamente na Noruega e em Israel constatou-se que existia um equilíbrio entre as preferências de apoio formal / informal e o actual apoio recebido pelos serviços / familiares. Contudo, em Inglaterra, Alemanha e Espanha, os países que recebiam índices de apoio formal baixos, verificou-se que a preferência por este tipo de apoio era mais elevada, pelo que “[...]as preferências de alguns não eram ou não seriam cumpridas” (Idem, 2003: 550).

Lopes (2006) concluiu no seu estudo que existe uma elevada aceitação das obrigações filiais nos países familísticos, a nível da provisão de soluções de cuidado, onde se inclui

Portugal, pois a solidariedade familiar normativa prevalecia em todos os países europeus e, em concreto em Portugal, onde se verificou que os portugueses preferiam o cuidado familiar e, particularmente, a co-habitação pai-filho, ao cuidado formal, demonstrando que as famílias continuam a ter vontade de cuidar dos seus idosos. Contudo apresentam uma orientação generalizada para o Estado Providência no que concerne à responsabilidade do pagamento das soluções de cuidado, demonstrando assim que não estão dispostos a suportar tais encargos financeiros (Idem). Já Killian e Ganong (2002) verificaram que as crenças familísticas estavam positivamente relacionadas com o apoio aos idosos dado pelo governo, pelo facto das pessoas com fortes crenças familísticas poderem perceberem que a assistência do governo ajuda as famílias, em vez de comprometer a relação familiar. No mesmo seguimento, torna-se imperativo definir o conceito de *familismo* o qual “[...] é congruente com as crenças de que os filhos têm uma dívida para com os pais por tomarem conta deles quando são jovens e assim os filhos adultos têm uma obrigação moral para com os pais (Brakman, 1995 cit. Killian e Ganong, 2002).

Para Daatland e Herlofson (2003: 551), a opinião pública e as preferências pessoais, nomeadamente dos idosos, parecem justificar a expansão dos serviços formais e do Estado Providência, especialmente em países onde o cuidado familiar domina presentemente, de modo que “[...]mudanças futuras nas fontes de cuidado familiar poderão ser mais influenciadas pelo que os pais idosos preferem do que por o que os filhos adultos estão dispostos a oferecer”.

Para finalizar, ao analisar as variações no projecto OASIS, no que diz respeito ao apoio às normas filiais, à orientação Estado Providência e nas preferências do cuidado, verificou-se que quanto mais elevado era o nível de apoio das normas filiais, mais os indivíduos apresentavam uma orientação de responsabilidade familiar.

#### 4.2.3 – Modelo de Análise

Para guiar a investigação pretendida, é adoptado neste estudo o paradigma da solidariedade intergeracional, por duas razões principais. Primeiramente, o paradigma da solidariedade representa na sociologia da família um dos esforços a longo prazo para desenvolver e testar uma teoria da integração familiar, sendo que o modelo da solidariedade guiou muitas das pesquisas sobre as relações intergeracionais adultas ao longo das últimas décadas (por exemplo, Lee, Netzer e Coward, 1994; Lowenstein e Ogg, 2003; Dykstra [et. al.], 2006; Lowenstein, 2007). Em segundo, as medidas baseadas nas dimensões de solidariedade incluem uma ferramenta válida e confiável de forma a avaliar a força das obrigações familiares intergeracionais (Bengtson, Landry e Mangen, 1988; Bengtson e Roberts, 1991). Desta forma, é delineado o modelo de análise do presente estudo, o qual se pode observar em Anexo I.

## PARTE II

### ENQUADRAMENTO EMPÍRICO

---

#### 1. METODOLOGIA

Com o intuito de sistematizar os procedimentos adoptados durante as várias etapas do processo de investigação e garantir a validade e fidelidade dos resultados, recorre-se à metodologia para estudar, descrever e explicar os métodos que irão ser aplicados ao longo do trabalho. Fortin (1999: 108), refere que é a fase metodológica que “[...] operacionaliza o estudo, precisando o tipo de estudo, as definições operacionais das variáveis, o meio onde se desenvolve o estudo e a população”.

Seguidamente serão abordados, de uma forma geral, os elementos básicos do processo metodológico, através da caracterização da amostra a estudar, assim como do desenho de investigação e da técnica de recolha e tratamento de dados pertinentes e indispensáveis à concretização do presente estudo.

##### 1.1 - POPULAÇÃO INQUIRIDA

A população ou universo, em que se explicita que pessoas ou coisas, fenómenos que serão pesquisados, no que diz respeito à delimitação no espaço e tempo, enumerando também as suas características comuns (Marconi e Lakatos, 2001). A população alvo a partir da qual será efectuado o estudo, são os alunos da Universidade Sénior da Póvoa de Santa Iria, em que o total de alunos que frequenta a Universidade é de 343 indivíduos com uma idade de 55 ou mais anos e/ou reformados a residir em localidades do concelho de Vila Franca de Xira (Póvoa de Santa Iria, Vialonga, Forte da Casa e Alverca), sendo que 14 destes alunos apenas leccionam no pólo que se situa em Vila Franca de Xira, os quais não foram abrangidos pelo estudo. A escolha da amostra tem como critério os indivíduos terem pelo menos um filho adulto vivo, com idade superior a 18 anos.

A opção pela realização do estudo nesta instituição relaciona-se, por um lado, pelas características dos indivíduos que leccionam na mesma, nomeadamente no que diz respeito a apresentarem uma idade igual ou superior a 55 anos, pois tal como referem Killian e Ganong (2002) os indivíduos de meia-idade e idosos podem estar mais facilmente relacionados com o cuidado aos idosos e são mais susceptíveis de ser afectados pelas políticas no que diz respeito ao cuidado dos idosos. Por outro lado, a opção pela Universidade Sénior também se depreendeu com razões de acessibilidade à população uma vez residio na mesma zona, permitindo um fácil contacto com a instituição o que se tornou

uma grande vantagem para o estudo. Citando Quivy e Campenhoudt (2008: 160), “não é de estranhar que a maior parte das vezes o campo de investigação se situe na sociedade onde vive o próprio investigador” e, nesta linha de pensamento, a escolha recaiu nos alunos que frequentam a Universidade Sénior da Póvoa de Santa Iria no ano lectivo 2010/2011, com as características acima supracitadas. Foi comunicado em cada sala de aula, durante uma semana em Novembro, a minha presença na Universidade Sénior e o objectivo da mesma, sendo que colaboraram no estudo apenas aqueles que se disponibilizaram para responder ao questionário, perfazendo no total 97 questionários completos e 3 incompletos.

## 1.2 - DESENHO DE INVESTIGAÇÃO

O desenho de investigação traduz-se num plano lógico, criado pelo investigador com vista a obter respostas válidas às questões de investigação colocadas ou às hipóteses formuladas (Fortin, 1999). Segundo a mesma autora, o desenho de investigação comporta decisões importantes, das quais se destacam elementos fundamentais como: o meio onde se vai realizar o estudo; tipo de estudo; operacionalização das variáveis; instrumentos de colheita de dados e tratamento de dados.

A recolha de dados circunscreve-se apenas a um único período no tempo (Novembro), sendo a sua configuração definida de *desenho transversal*. Dado que o estudo visa analisar as expectativas de responsabilidade filial, de uma população específica, e a sua orientação da responsabilidade familiar e do Estado Providência no cuidado aos idosos, o seu carácter é naturalmente descritivo. Este tipo de estudo, segundo Fortin (1999) procura estudar fenómenos, descrever situações e conhecer melhor os elementos de uma população, caracterizá-los, através de métodos como o questionário, a entrevista e a observação.

O trabalho de investigação constitui um *estudo de caso* uma vez que se pretende conhecer a realidade de uma população restrita, não sendo esta representativa do país, e desta forma, “[...]estudos desta natureza não contemplam a representatividade, nem os seus resultados podem ser extrapolados ao todo social” (Gil, 1998: 67). Assim, para a análise dos dados utiliza-se o método quantitativo, o qual “[...]envolve a colheita sistemática de informação numérica, normalmente mediante condições de muito controlo, além de análise dessa informação, utilizando procedimentos estatísticos” (Polit e Hungler, 1995: 124).

Como técnica de recolha de dados, recorre-se ao inquérito por questionário, optando-se pelo questionário de administração directa, aquele em que “[...]é o próprio inquirido que o preenche” (Quivy e Campenhoudt, 2008: 188).

Em relação às questões técnicas do questionário, optou-se por questões fechadas, colocando-se a opção de «outro (a)» em algumas questões, caso o inquirido não se identificasse com as respostas definidas, assim como por questões simples e precisas, pois

uma vez que é o inquirido que lê e preenche o questionário, é essencial que as questões sejam “[...] formuladas de tal forma que as pessoas interrogadas as interpretem da mesma maneira” (Quivy e Campenhoudt, 2008: 181). Assim torna-se imperativo testar o instrumento de avaliação, pelo que foi realizado um pré-teste a 10 indivíduos com características semelhantes à amostra a estudar, tendo-se necessidade de reformular algumas questões de modo a existir uma melhor compreensão das mesmas.

No que se refere à elaboração do questionário, pode-se dizer que neste estão implícitos três subconjuntos (Ver Anexo II). A primeira parte do questionário é composta por variáveis de caracterização, (género, idade e estado civil), assim como por variáveis socioeconómicas (habilitações literárias, situação perante o trabalho, rendimento mensal, contexto familiar, religiosidade) e variável de estado de saúde.

Na segunda parte do questionário analisam-se as cinco dimensões do modelo de solidariedade intergeracional no que diz respeito à relação com o filho ‘focal’, sendo que é pedido ao inquirido que seleccione um dos dois critérios explícitos: 1 – é o filho que ajuda mais o pai nas AVD’s; 2 – é o filho que o pai vê mais frequentemente. Tal como afirmam Lee, Neetzer e Coward (1994: 561) este “procedimento de selecção garante que o filho focal é aquele com quem o pai tem o máximo de oportunidades de troca de ajuda”. Assim os instrumentos utilizados para avaliar as dimensões de solidariedade intergeracional são de duas fontes distintas: para avaliar as dimensões de solidariedade estrutural, associativa, afectiva e consensual recorre-se ao instrumento utilizado no Projecto OASIS por Lowenstein e Ogg (2003) e para avaliar a dimensão de solidariedade funcional recorre-se ao instrumento empregue por Lee, Neetzer e Coward (1994).

Na terceira parte do questionário analisa-se a sexta dimensão do modelo de solidariedade - solidariedade normativa - avaliando as expectativas de responsabilidade filial, através do instrumento utilizado por Van der Pas (2006), e a orientação da responsabilidade familiar / Estado Providência através do instrumento descrito por Daatland e Herlofson (2003).

A colheita de dados foi realizada nos dias 16, 22, 24 e 25 de Novembro de 2010, uma vez que as aulas apenas decorriam de 2ª a 5ª-feira.

Posteriormente, a informação retirada dos questionários foi codificada e inserida na base de dados do SPSS, para descrição dos resultados e análise interpretativa dos mesmos, à luz dos pressupostos teóricos.

## **2. CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO INQUIRIDA**

Neste capítulo são descritas as características da população inquirida, desde as suas características sociográficas, económicas e profissionais e a nível do seu estado de saúde, fazendo uma análise descritiva dos resultados obtidos.

## 2.1 CARACTERÍSTICAS SOCIOGRÁFICAS

Do total de 97 inquiridos que constituem a amostra foi possível obter um conjunto de informações sociográficas dos indivíduos que leccionam na Universidade Sénior. Desta forma, a amostra é constituída por 44 homens e 53 mulheres com uma idade compreendida entre 55 e 81 anos, com uma média de 65 anos. É possível verificar que são os homens que apresentam uma idade mais elevada, em relação às mulheres.

Quadro n.º 1: Efectivos e percentagens da população inquirida por faixa etária segundo o género

			Género		Total
			Masculino	Feminino	
Grupo Etário	55-59	Va	7	14	21
		%	15,9	26,4	21,6
	60-64	Va	15	18	33
		%	34,1	34,0	34,0
	65-69	Va	11	11	22
		%	25,0	20,8	22,7
	70-74	Va	5	9	14
		%	11,4	17,0	14,4
	+ 75 anos	Va	6	1	7
		%	13,6	1,9	7,2
	Total	Va	44	53	97
		%	100,0	100,0	100,0

Fonte: Inquérito à população

No que diz respeito ao estado civil, verifica-se que a maioria dos inquiridos são casados (75,3%), assumindo algum destaque os viúvos (17,5%) e por último, salienta-se a fraca expressividade dos divorciados (6,2%) e separados (1%). É possível verificar que no que se refere aos inquiridos viúvos, 28,3% são do género feminino face aos 4,5% do género masculino. É possível verificar (Anexo III) que a faixa etária em que se evidencia maior prevalência de viúvos é entre os 70 e 74 anos de idade (representando 35,3% do total de viúvos).

Quadro n.º2: Efectivos e percentagens da população inquirida por estado civil segundo o género

			Género		Total
			Masculino	Feminino	
Qual é o seu estado civil?	Casado	Va	38	35	73
		%	86,4	66,0	75,3
	Separado	Va	0	1	1
		%	,0	1,9	1,0
	Divorciado	Va	4	2	6
		%	9,1	3,8	6,2
	Viúvo	Va	2	15	17
		%	4,5	28,3	17,5
	Total	Va	44	53	97
		%	100,0	100,0	100,0

Fonte: Inquérito à população

Quanto ao agregado familiar é possível observar que a maioria dos inquiridos coabita com o cônjuge/companheiro (47, 4%), tendo também importante expressividade os que coabitam com cônjuge/companheiro e filho (25,8%) e ainda os que vivem sós (20,6%), sendo que do total da população inquirida verifica-se que 26,4% mulheres e 13,6% homens vivem em situação isolada, sendo que a maioria dos que vivem sós são viúvos (70%) (Ver Anexo III).

Quadro n.º 3: Efectivos e percentagens da população inquirida por agregado familiar segundo o género

Agregado familiar		Género		Total
		Masculino	Feminino	
Sozinho	Va	6	14	20
	%	13,6	26,4	20,6
Cônjuge/companheiro	Va	27	19	46
	%	61,4	35,8	47,4
Cônjuge/companheiro e filho	Va	11	14	25
	%	25,0	26,4	25,8
Filho	Va	0	1	1
	%	,0	1,9	1,0
Filha	Va	0	2	2
	%	,0	3,8	2,1
Outros	Va	0	3	3
	%	,0	5,7	3,1
Total	Va	44	53	97
	%	100,0	100,0	100,0

Fonte: Inquérito à população

Quando questionados sobre o nº de filhos, foi possível constatar que quase metade da população tem apenas um filho (48,5%), e ainda com grande expressividade os que têm dois filhos (41,2%), tendo pouco destaque os que têm três e quatro filhos (respectivamente, 7,2 e 3,1%) (Anexo III). A maioria dos inquiridos afirmou ter netos (75,3%), revelando com maior expressividade os que apresentam um e dois netos (respectivamente, 26,8 e 30,9%) (Anexo III).

A nível da religiosidade, a maioria dos inquiridos afirmou ter uma religião (85,6%), sendo a religião católica a mais enunciada (79,4%), com uma minoria para a religião protestante (4,1%) (Anexo II).

## 2.2 CARACTERÍSTICAS PROFISSIONAIS E ECONÓMICAS

Quanto às características profissionais e económicas, verifica-se que 28,9% apresentam habilitações literárias a nível do 3.º Ciclo de escolaridade e que 82,5% são reformados (Anexo III). O rendimento económico da população constitui um indicador importante para determinar a dependência económica face a terceiros. É possível verificar que o rendimento



mensal médio da população inquirida se situa entre os 700 e 1000 euros, sendo que 23,7% da nossa amostra apresenta um rendimento mensal superior a 1500 euros, para além de que as mulheres tendem a apresentar um rendimento mensal inferior ao dos homens.

Quadro n.º 4: Efectivos e percentagens da população inquirida por rendimento mensal segundo o género

Rendimento mensal		Género		Total
		Masculino	Feminino	
< 250 euros	Va	0	9	9
	%	,0	17,0	9,3
Entre 250 e 400 euros	Va	2	5	7
	%	4,5	9,4	7,2
Entre 400 e 700 euros	Va	6	14	20
	%	13,6	26,4	20,6
Entre 700 e 1000 euros	Va	9	10	19
	%	20,5	18,9	19,6
Entre 1000 e 1500 euros	Va	15	4	19
	%	34,1	7,5	19,6
> 1500 euros	Va	12	11	23
	%	27,3	20,8	23,7
Total	Va	44	53	97
	%	100,0	100,0	100,0

Fonte: Inquérito à população

## 2.3 CARACTERÍSTICAS DO ESTADO DE SAÚDE

No que diz respeito ao estado de saúde, a maioria dos inquiridos refere considerar o seu estado de saúde razoável (59,8%) ou bom (33%), tendo fraca expressividade a classificação de muito bom e mau (respectivamente 4,1 e 3,1%). Verifica-se uma semelhança entre géneros, contudo os homens tendem a considerar o seu estado de saúde melhor em relação às mulheres.

Quadro n.º 5: Efectivos e percentagens da população inquirida por grau de estado de saúde segundo o género

			Género		Total
			Masculino	Feminino	
De uma maneira geral, como considera o seu estado de saúde?	Muito bom	Va	2	2	4
		%	4,5	3,8	4,1
	Bom	Va	15	17	32
		%	34,1	32,1	33,0
	Razoável	Va	26	32	58
		%	59,1	60,4	59,8
	Mau	Va	1	2	3
		%	2,3	3,8	3,1
	Total	Va	44	53	97
		%	100,0	100,0	100,0

Fonte: Inquérito à população

Do total da amostra, 51,5% dos inquiridos afirmaram apresentar um problema de saúde com uma duração de mais de 6 meses, sendo as doenças mais referidas, por ordem de importância, a hipertensão, diabetes, osteoporose, doenças do foro cardíaco, gástrico e reumático, hipercolesterolémia, doença oncológica, problemas de coluna, alergias, hipotireoidismo e apneia do sono (Anexo III). Contudo, apenas 19,6% dos inquiridos afirmou limitação causada pela doença/ problema de saúde nas AVD's, em que 52,6% referiu que essa limitação não era severa.

Quadro n.º 6: Efectivos e percentagens da população inquirida por grau de limitação segundo o género

Grau de limitação		Género		Total
		Masculino	Feminino	
Limita-me severamente	Va	1	2	3
	%	11,1	20,0	15,8
Limita-me mas não severamente	Va	4	6	10
	%	44,4	60,0	52,6
Não me limita de todo	Va	4	2	6
	%	44,4	20,0	31,6
Total	Va	9	10	19
	%	100,0	100,0	100,0

Fonte: Inquérito à população

Em síntese, pode-se dizer que a amostra apresenta uma média de idade de 65 anos, sendo a sua maioria casados, contudo verifica-se alguma expressividade a nível dos viúvos, com maior predomínio nas mulheres. A nível do agregado familiar verifica-se que metade da população reside com o seu cônjuge/companheiro, apesar de se verificar com alguma expressividade a situação dos que vivem com cônjuge/companheiro e filho e os que vivem sós, sendo esta última situação mais propensa para as mulheres e para os inquiridos que são viúvos. A maioria da população apenas tem 1 ou 2 filhos. No que se refere a nível da religiosidade, a maioria afirmou ser católica. Quanto à situação profissional e económica, a maioria são reformados e apresentam um rendimento mensal médio entre os 700 e 1000 euros, sendo que as mulheres tendem a apresentar um rendimento mensal inferior aos homens. Por fim, a nível do estado de saúde, a maioria dos inquiridos considera que este é razoável, sendo que os homens tendem a considerar o seu estado de saúde melhor que as mulheres. Metade da amostra afirma apresentar uma doença crónica, contudo sem grande limitação nas suas AVD's.

### 3. SOLIDARIEDADE INTERGERACIONAL ENTRE PAIS E FILHOS ADULTOS

Neste capítulo são analisadas as solidariedades existentes entre pais e filhos (estrutural, associativa, afectiva, consensual e funcional). Nesta última verificam-se não só as ajudas que os pais deram ao seu filho adulto nos últimos 12 meses, como também as ajudas que os filhos adultos prestaram aos seus pais. Também é analisada a existência de uma geração pivô, analisando se a população inquirida dá apoio a um dos seus pais ou a ambos e ao seu filho adulto, em simultâneo. Contudo, primeiramente, é feita uma caracterização sociográfica do filho adulto, em que 51,5% são do género masculino e 48,5% são do género feminino, com idades compreendidas entre os 20 e os 54 anos de idade (uma média de 36 anos de idade), em que a maioria são licenciados (62,9%) e estão empregados (90,7%) e 52,6% são casados, verificando contudo uma forte expressividade a nível dos solteiros (30,9%).

Visto a população analisada ser independente e não necessitar de ajuda nas actividades de vida, quase a totalidade dos inquiridos com mais de um filho (98%) optou pelo critério do “filho que vê com mais frequência”, sendo que apenas um indivíduo optou pelo critério do “filho que o ajuda mais nas suas AVD’s”.

A nível da solidariedade estrutural, pode-se verificar que os filhos adultos vivem razoavelmente próximos dos seus pais, uma vez que cerca de metade da amostra (48,5%) vive a menos de 10 minutos ou entre 10 e 29 minutos do seu filho, verificando-se ainda que 24,7% dos filhos adultos reside com os seus pais.

Quadro n.º 7: Efectivos e percentagens da proximidade entre a residência da população inquirida e a do seu filho adulto

	Va	%
Vivem juntos	24	24,7
< 10 minutos	15	15,5
Entre 10 e 29 minutos	32	33,0
Entre 30 e 59 minutos	12	12,4
Entre 1 e 3 horas	7	7,2
Vive no estrangeiro	7	7,2
Total	97	100,0

Fonte: Inquérito à população

No que diz respeito à solidariedade associativa, é possível constatar que os pais vêm frequentemente o seu filho, sendo que mais de metade dos inquiridos vê o seu filho uma vez por dia ou mais ou algumas vezes por semana (62,9%). Contudo 10,3% dos inquiridos referem ver os seus filhos mais ocasionalmente, nomeadamente aqueles que vivem no estrangeiro, embora haja um caso em que o inquirido refere que “ só me visita se precisa de mim ou quando eu convido e mesmo assim por vezes recusa o convite”.

Quadro n.º 8: Effectivos e percentagens da frequência com que a população inquirida estabelece contacto face-a-face com o seu filho adulto

	Va	%
Uma vez por dia ou mais	30	30,9
Algumas vezes por semana	31	32,0
Uma vez por semana	12	12,4
Uma vez em cada duas semanas	7	7,2
Uma vez por mês	7	7,2
Outra situação.	10	10,3
Total	97	100,0

Fonte: Inquérito à população

Ainda dentro da solidariedade associativa, ao analisar a frequência com que os inquiridos estabelecem contacto telefónico com o seu filho é possível verificar que estes falam frequentemente com o seu filho, sendo que a maioria dos inquiridos estabelece contacto telefónico com o seu filho uma vez por dia ou mais ou algumas vezes por semana (74,2%). Ainda a referir que 13,4% dos inquiridos nomearam outra situação, sendo a situação “quando necessário” a opção de 11,3% uma vez que a maioria destes inquiridos reside com o seu filho, não tenho grande necessidade de estabelecer contacto telefónico frequentemente.

Quadro n.º 9: Effectivos e percentagens da frequência com que a população inquirida estabelece contacto telefónico com o seu filho adulto

	Va	%
Uma vez por dia ou mais	40	41,2
Algumas vezes por semana	32	33,0
Uma vez por semana	5	5,2
Uma vez em cada duas semanas	6	6,2
Uma vez por mês	1	1,0
Outra situação	13	13,4
Total	97	100,0

Fonte: Inquérito à população

No que concerne à solidariedade afectiva pode-se verificar que mais de metade dos inquiridos e o seu filho adulto têm uma proximidade afectiva muito elevada ou extremamente elevada (52,6%), existindo apenas um inquirido que afirma apresentar um grau baixo de proximidade afectiva.

Quadro n.º 10: Effectivos e percentagens do grau de proximidade afectiva entre a população inquirida e o seu filho adulto

	Va	%
Extremamente elevado	25	25,8
Muito elevado	26	26,8
Elevado	33	34,0
Intermédio	12	12,4
Baixo	1	1,0
Total	97	100,0

Fonte: Inquérito à população

A nível da solidariedade consensual apesar da maioria dos inquiridos considerar que os seus valores e opiniões são bastante e muito semelhantes (36,1 e 25,8%, respectivamente) com os do seu filho adulto, 19,6 e 13,4% dos inquiridos consideram que apenas são um pouco semelhantes ou que não são muito semelhantes, respectivamente.

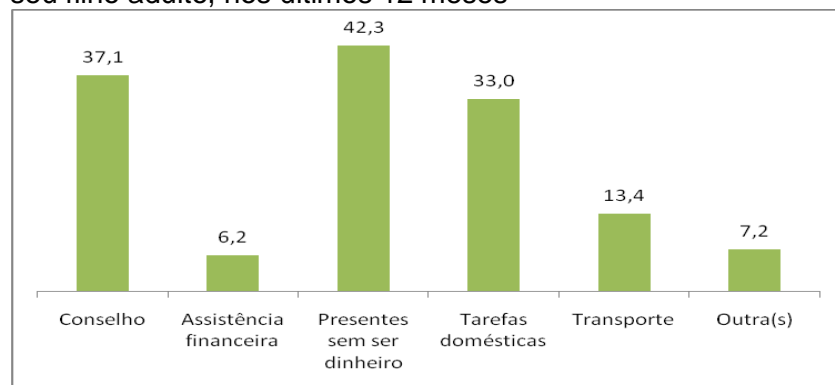
Quadro n.º 11: Efectivos e percentagens do grau de semelhança dos valores e opiniões da população inquirida com os do seu filho adulto

	Va	%
Extremamente semelhante	3	3,1
Muito semelhante	25	25,8
Bastante semelhante	35	36,1
Um pouco semelhante	19	19,6
Não muito semelhante	13	13,4
Nada semelhante	2	2,1
Total	97	100,0

Fonte: Inquérito à população

No que diz respeito à solidariedade funcional, pode-se verificar que os apoios, mais referidos pela população inquirida, que os filhos adultos prestaram nos últimos 12 meses, foram presentes sem ser dinheiro (42,3%), conselho numa decisão (37%) e ajuda nas tarefas domésticas ou pequenas tarefas (33%). É de salientar que 19,6% dos pais referiram não ter recebido ajuda por parte do seu filho adulto (Anexo IV).

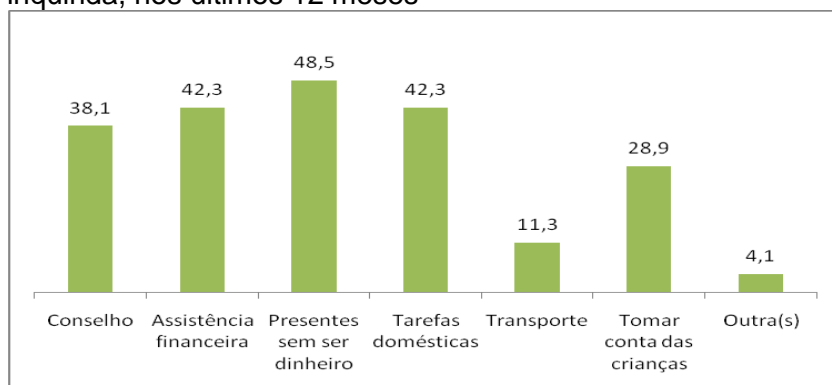
Fig. n.º 3: Percentagem dos tipos de apoio que a população inquirida recebeu por parte do seu filho adulto, nos últimos 12 meses



Fonte: Inquérito à população

Quanto aos apoios que os pais prestaram ao seu filho adulto, nos últimos 12 meses, foram por ordem de importância presentes sem ser dinheiro (48,3%), assistência financeira em presente ou empréstimo e ajuda nas tarefas domésticas (42,3%) e conselho numa decisão (38,1%). Verifica-se também uma forte expressividade no que diz respeito a tomar conta das crianças (28,9%). Apenas 5,2% dos pais referiram não ter ajudado o seu filho adulto, sendo que forma os pais que prestaram mais apoio ao seu filho adulto, em relação ao apoio prestado por este aos seus pais (Anexo IV).

Fig. n.º 4: Percentagem dos tipos de apoio que o filho adulto recebeu por parte da população inquirida, nos últimos 12 meses

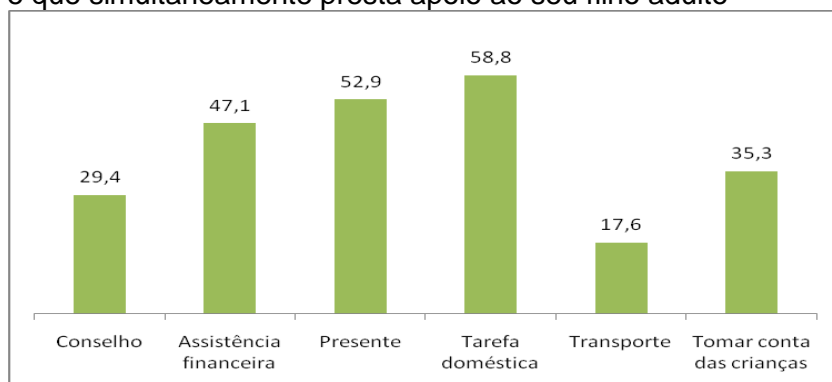


Fonte: Inquérito à população

Apenas 24,7% dos inquiridos afirmou ter um dos seus pais vivo, sendo que 70,8% destes inquiridos presta algum tipo de cuidado a um dos seus pais ou a ambos (correspondendo a 17,5% do total da população inquirida), situando-se 70,6% na faixa etária dos 55 aos 64 anos de idade (Anexo IV). No que diz respeito ao tipo de cuidados prestados: acompanhamento, visitas, apoio nas tarefas domésticas, apoio financeiro e apoio no transporte foram os cuidados mais enunciados, por ordem de importância.

Assim 70,8% dos inquiridos, que tem um dos seus pais vivo, presta cuidados a este ajudando simultaneamente o seu filho adulto, pois metade destes inquiridos dá apoio ao seu filho adulto em tarefas domésticas, dá presentes sem ser em dinheiro e assistência financeira em presente ou empréstimo (58,8%, 52,9% e 47,1%, respectivamente), e 1/3 dos inquiridos dá apoio ao seu filho adulto tomando conta dos netos.

Fig. n.º 5: Percentagem dos inquiridos que presta cuidados a um dos seus pais ou a ambos e que simultaneamente presta apoio ao seu filho adulto



Fonte: Inquérito à população

Em síntese, verifica-se que existe solidariedade entre pais e filhos adultos, pois a maioria da população inquirida vive próximo do seu filho adulto; estabelece contacto face-a-face e telefónico frequentemente com o seu filho adulto; apresenta uma proximidade afectiva muito elevada com o seu filho adulto; considera que os seus valores e opiniões são bastante

semelhantes com os do seu filho adulto; afirma existir troca de apoios entre pais e filhos. Segundo os resultados, existe uma maior troca de apoio de pais para filhos do que de filhos para pais.

Embora sejam poucos os inquiridos que têm um ou ambos os seus pais vivos, a maioria destes presta cuidado a um dos seus pais ou ambos, verificando-se uma geração pivô activa uma vez que também dão bastante apoio ao seu filho adulto, simultaneamente. Contudo verifica-se pouco expressividade desta característica quando se tem em conta o total da população inquirida.

#### **4. SOLIDARIEDADE NORMATIVA**

A pesquisa da solidariedade normativa é feita através primeiramente do estudo das expectativas de responsabilidade filial e posteriormente da orientação da responsabilidade familiar versus Estado no cuidado aos idosos.

Desta forma, para a análise das expectativas de responsabilidade filial foram redigidas 16 afirmações, inseridas em quatro dimensões (emocional, instrumental, informativa e contacto), em que os inquiridos tinham de indicar se discordavam totalmente, discordavam, não concordavam nem discordavam, concordavam ou se concordavam totalmente. Sendo assim, a apresentação dos resultados vai ser apresentada através das quatro dimensões.

Quanto à análise da responsabilidade familiar e do Estado no cuidado aos idosos foi estudado a quem os inquiridos impunham responsabilidade no apoio instrumental (apoio financeiro, apoio nas tarefas domésticas e apoio no cuidado pessoal) a idosos com necessidades e as preferências pessoais dos inquiridos no que diz respeito às suas preferências habitacionais e na proveniência de apoio em caso de necessidade.

##### **4.1 EXPECTATIVAS DE RESPONSABILIDADE FILIAL**

A nível da dimensão emocional pode-se verificar que a maioria dos inquiridos concorda com as afirmações, ou seja têm uma grande expectativa a nível da dimensão emocional, sendo que apenas a afirmação “os filhos *devem sentir-se responsáveis pelos seus pais*” originou mais divergência, pois 27,8% dos inquiridos não concorda nem discorda, 17,5% discordam e 4,5% discordam totalmente da afirmação.

Quadro n.º 12: Percentagem da dimensão emocional das expectativas de responsabilidade filial da população inquirida

	Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
Os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais	4,1%	17,5%	27,8%	43,3%	7,2%
Os filhos e pais deveriam estar juntos em ocasiões especiais	0%	0%	1%	55,7%	43,3%
Os pais devem poder falar com os seus filhos sobre assuntos de importância pessoal	0%	3,1%	6,2%	61,9%	28,9%
Os filhos devem prestar apoio emocional aos seus pais	0%	1%	4,1%	64,9%	29,9%

Fonte: Inquérito à população

No que diz respeito a nível da dimensão instrumental é possível verificar que a opinião dos inquiridos é bastante divergente. Apenas é possível verificar que a maioria dos inquiridos concorda e concorda totalmente em que “os filhos devem cuidar dos seus pais doentes” (55,7 e 17,5%, respectivamente) e que “em situação de emergência, os filhos devem acolher os seus pais em sua casa” (54,6 e 16,5%, respectivamente). Pelo contrário não apresentam expectativas no que concerne às restantes afirmações, pois os inquiridos não concordam nem discordam com estas, chegando mesmo a discordar que os filhos devem providenciar apoio financeiro, abdicar do seu tempo livre, ajustar a sua situação profissional e a sua situação em sua casa para ajudar os pais (17,5%, 26,8%, 36,1% e 22,7%, respectivamente).

Quadro n.º 13: Percentagem da dimensão instrumental das expectativas de responsabilidade filial da população inquirida

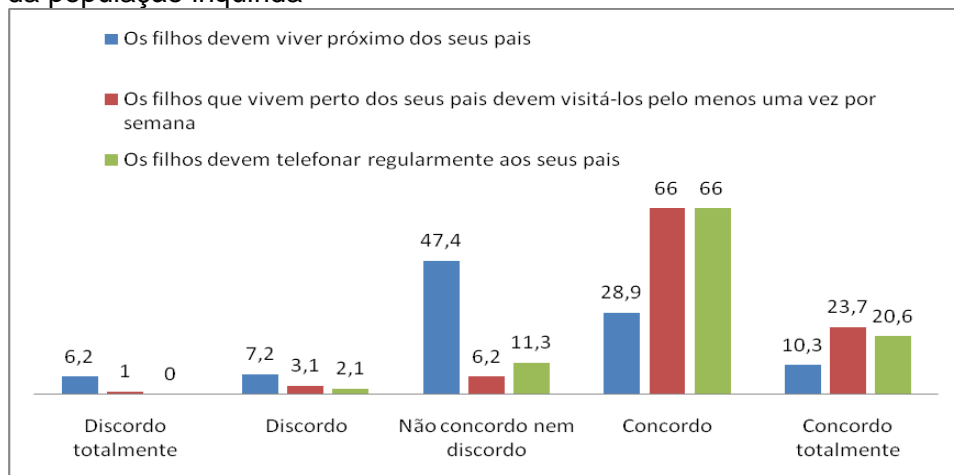
	Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
Os filhos devem cuidar dos seus pais doentes	0%	8,2%	18,6%	55,7%	17,5%
Os filhos devem providenciar apoio financeiro aos seus pais	5,2%	17,5%	33%	34%	10,3%
Os filhos devem abdicar do seu tempo livre para estar com os seus pais	4,1%	26,8%	45,4%	20,6%	3,1%
Em situação de emergência, os filhos devem acolher os seus pais em sua casa	1%	7,2%	20,6%	54,6%	16,5%
Os filhos devem ajustar a sua situação profissional para ajudar os pais	10,3%	36,1%	40,2%	12,4%	1%
Os filhos devem ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os pais	7,2%	22,7%	43,3%	23,7%	3,1%

Fonte: Inquérito à população

A nível da dimensão de contacto, é possível verificar que os pais apresentam altas expectativas, uma vez que a maioria concorda que “os filhos devem telefonar regularmente” e que “os filhos que vivem perto dos seus pais devem visitá-los pelo menos uma vez por semana” (66% para ambas as afirmações). Contudo quase a maioria dos inquiridos (47,4%) não concordou nem discordou que “os filhos devem viver próximo dos seus pais”, sendo que 7,2% discordaram e 6,2% discordaram totalmente.



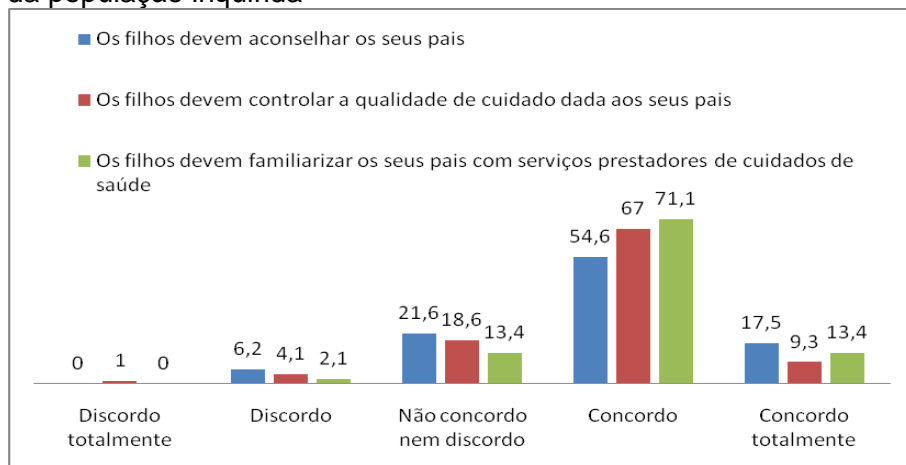
Fig. n.º 6: Percentagem da dimensão de contacto das expectativas de responsabilidade filial da população inquirida



Fonte: Inquérito à população

Quanto à dimensão informativa é possível constatar que os inquiridos apresentam altas expectativas no que concerne a esta dimensão, uma vez que em todas as afirmações a maioria concorda que os filhos devem aconselhar, controlar a qualidade de cuidado e familiarizar os seus pais com serviços prestadores de cuidados de saúde (54,6%, 67% e 71,1%, respectivamente).

Fig. n.º 7: Percentagem da dimensão informativa das expectativas de responsabilidade filial da população inquirida

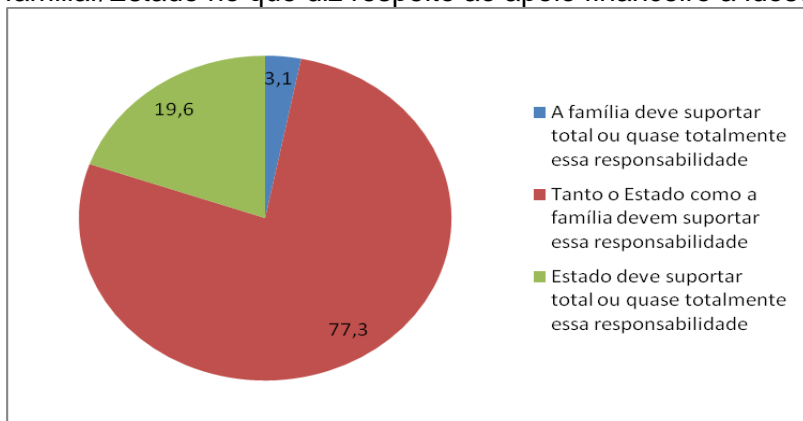


Fonte: Inquérito à população

#### 4.2 ORIENTAÇÃO DA RESPONSABILIDADE NO CUIDADO AOS IDOSOS

No que diz respeito à responsabilidade atribuída pela população inquirida à família ou ao Estado a nível do apoio financeiro a idosos que necessitam de cuidado foi possível verificar que a maioria dos inquiridos (77,3%) considerava que tanto o Estado como a família devem suportar essa responsabilidade.

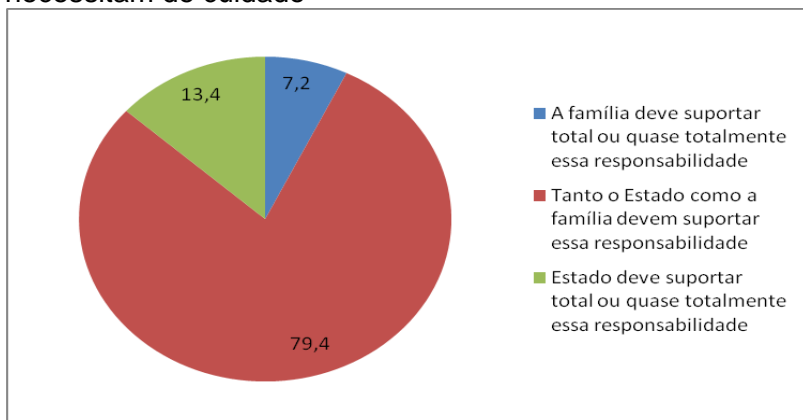
Fig. n.º 8: Percentagem da opinião da população inquirida na responsabilização familiar/Estado no que diz respeito ao apoio financeiro a idosos que necessitam de cuidado



Fonte: Inquérito à população

No que concerne à responsabilidade atribuída pela população inquirida à família ou Estado a nível do apoio nas tarefas domésticas a idosos que necessitam de cuidado foi possível verificar que a maioria dos inquiridos (79,4%) considerava que tanto o Estado como a família devem suportar essa responsabilidade.

Fig. n.º 9: Percentagem da opinião da população inquirida na responsabilização familiar/Estado no que diz respeito ao apoio nas tarefas domésticas a idosos que necessitam de cuidado

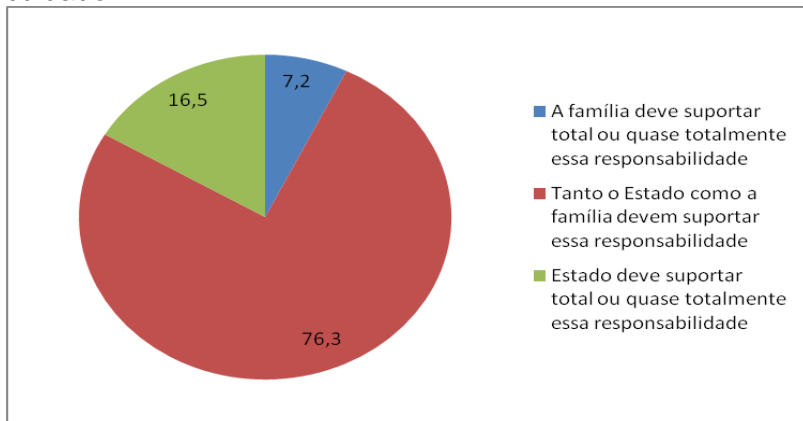


Fonte: Inquérito à população

Por fim, a nível da responsabilidade atribuída pela população inquirida à família ou Estado no que diz respeito ao apoio no cuidado pessoal a idosos que necessitam de cuidado foi

possível verificar que a maioria dos inquiridos (76,3%) considerava que tanto o Estado como a família devem suportar essa responsabilidade.

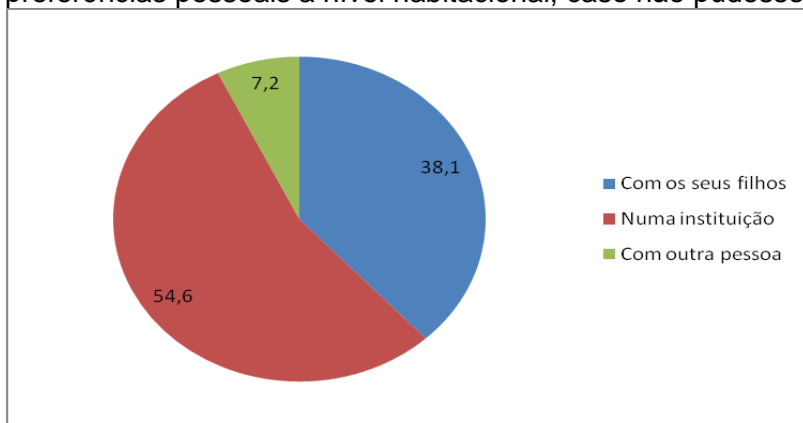
Fig. n.º 10: Percentagem da opinião da população inquirida na responsabilização familiar /Estado no que diz respeito ao apoio no cuidado pessoal a idosos que necessitam de cuidado



Fonte: Inquérito à população

Quanto às preferências pessoais habitacionais, a maioria dos inquiridos refere preferir residir numa instituição (54,6%), contudo mais de 1/3 dos inquiridos refere preferir residir com os seus filhos (38,1%).

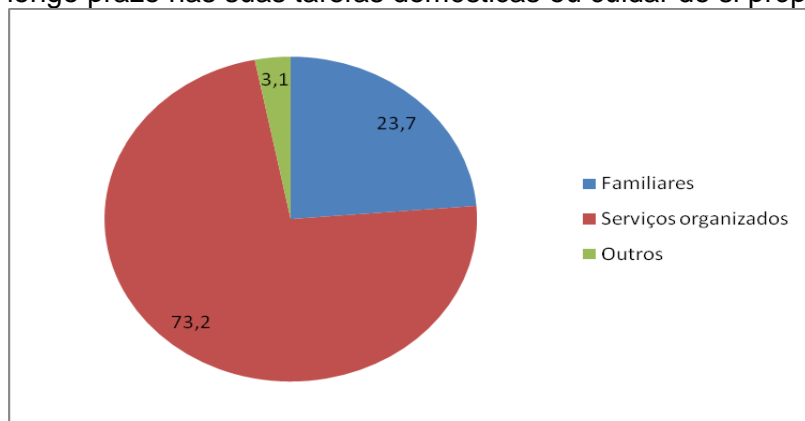
Fig. n.º 11: Percentagem da opinião da população inquirida no que diz respeito às suas preferências pessoais a nível habitacional, caso não pudesse viver de forma independente



Fonte: Inquérito à população

Também a nível das preferências pessoais no que diz respeito à proveniência de apoio em caso de necessidade de ajuda a longo prazo, a maioria dos inquiridos referiu que preferia receber ajuda de serviços organizados (73,2%), sendo que apenas 23,7% preferia que esta viesse de familiares.

Fig. n.º 12: Percentagem da opinião da população inquirida no que diz respeito às suas preferências pessoais a nível da proveniência de apoio, caso viesse a necessitar de ajuda a longo prazo nas suas tarefas domésticas ou cuidar de si próprio



Fonte: Inquérito à população

Em síntese, no que diz respeito às expectativas de responsabilidade filial pode-se dizer que em geral os inquiridos têm grandes expectativas a nível de todas as dimensões, excepto da dimensão instrumental. No que concerne à responsabilidade atribuída pela população inquirida à família ou Estado a nível dos apoios financeiro, tarefas domésticas e cuidado pessoal a idosos que necessitam de ajuda, a maioria considera que deve haver uma responsabilidade mútua, pois tanto o Estado como a família devem suportar a responsabilidade em todos os apoios. É de salientar que em segundo lugar os inquiridos responsabilizam unicamente o Estado e só por último a família.

No que se refere às preferências pessoais a nível habitacional, a maioria dos inquiridos refere preferir residir numa instituição caso não pudesse viver de forma independente, embora afirmem com alguma expressividade a vontade de viver com os seus filhos caso estivessem nessa situação. A nível das preferências pessoais no que diz respeito à proveniência de apoio, caso viessem a necessitar de ajuda a longo prazo nas suas AVD's, a maioria dos inquiridos afirma preferir que essa ajuda venha de serviços organizados.

## 5. DETERMINANTES INDIVIDUAIS E FAMILIARES DOS SENTIMENTOS DE OBRIGAÇÃO FILIAL

Neste capítulo pretende-se verificar quais os determinantes individuais e familiares da população inquirida que influenciam as expectativas de obrigação filial. A análise vai ser feita pelas quatro dimensões de expectativas de responsabilidade filial, fazendo referência apenas aos determinantes individuais e familiares que apresentam uma relação estatisticamente significativa na correlação com as expectativas de responsabilidade filial, através dos testes estatísticos de Spearman's, Mann-Whitney e Kruskal Wallis, que estão em Anexo V. Os determinantes individuais consistem no género, idade, estado civil, habilitações literárias, situação profissional, nível de rendimento, religiosidade e estado de saúde da população inquirida. Os determinantes familiares consistem no género, idade, estado civil, habilitações literárias e situação profissional dos filhos adultos, assim como o tipo de estrutura familiar, o número de filhos e a existência de netos, de um dos pais vivos e de apoio no cuidado a um dos pais, da população inquirida.

### Expectativas de responsabilidade filial no contacto

Os inquiridos que indicaram que a doença não os limitava correspondem a 32% do total de indivíduos face aos 19,6% que afirmaram ter alguma limitação causada pela doença/problema de saúde. A opinião em relação à proximidade entre a residência de filhos e pais difere de forma estatisticamente significativa ( $p = 0,029 \leq 0,05$ ) se a *doença/problema de saúde dos inquiridos os limitou/limita* nas suas AVD's. Os inquiridos que afirmaram apresentar alguma limitação tendem a concordar mais com a afirmação "**os filhos devem viver próximo dos seus pais**" do que os inquiridos sem limitações (47,3% dos indivíduos com limitação concordam ou concordam totalmente com a afirmação contra 22,6% dos indivíduos sem limitação; assim como 5,3% dos inquiridos com limitação discordam ou discordam totalmente com a afirmação contra 25,8% dos que não têm limitação). Contudo há que ter em consideração, nesta análise, que 47,4 e 51,6% dos inquiridos que apresentam e não apresentam qualquer limitação causada pela doença/problema de saúde, respectivamente, "não concordam nem discordam" com a afirmação.

A opinião em relação à proximidade entre a residência de filhos e pais difere de forma estatisticamente significativa ( $p = 0,023 \leq 0,05$ ) de acordo com o *género* dos inquiridos. As mulheres têm uma opinião mais favorável no que diz respeito à afirmação "**os filhos devem viver próximo dos seus pais**" (45,3% concordam ou concordam totalmente com a afirmação contra 31,8% dos homens; enquanto que 5,7% das mulheres discordam ou discordam totalmente com a afirmação contra 22,8% dos homens).

No que diz respeito à proximidade entre a residência de filhos e pais esta difere de forma estatisticamente significativa ( $p = 0,038 \leq 0,05$ ) de acordo com a *religião* dos inquiridos. Os inquiridos sem religião tendem a concordar mais com a afirmação “**os filhos devem viver próximo dos seus pais**” do que os inquiridos com religião (64,3% dos indivíduos sem religião concordam ou concordam totalmente com a afirmação contra 34,9% dos indivíduos que afirmaram ter uma religião; assim como 7,1% dos inquiridos sem religião discordam ou discordam totalmente com a afirmação contra 14,4% dos que têm religião). Contudo há que ter em consideração, nesta análise, que o número de indivíduos sem religião é uma minoria da nossa população, correspondendo a 14,4% do total de inquiridos.

A nível das expectativas de responsabilidade filial no apoio informativo não se verificou correlação com qualquer um dos determinantes individuais e/ou familiares.

#### Expectativas de responsabilidade filial no apoio emocional

Há uma relação estatisticamente significativa entre a opinião de que “**os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais**” e as *habilitações literárias* ( $p = 0,042 \leq 0,05$ ). As variáveis apresentam uma correlação baixa no sentido negativo ( $R = - 0,21$ ), ou seja, os indivíduos com um nível de escolaridade mais baixo tendem a concordar mais com a afirmação enquanto que os indivíduos com um elevado nível de escolaridade tendem a discordar mais (58,3% dos inquiridos com o 1.º ciclo concordam ou concordam totalmente contra 27,3% dos inquiridos com o ensino superior; 12,5% dos inquiridos com 1.º ciclo discordam ou discordam totalmente contra 36,4% dos inquiridos com o ensino superior). Contudo é preciso ter em relevância que 36,4% dos inquiridos com o ensino superior optou por “não concordo nem discordo”.

Os inquiridos que indicaram que a doença não os limitava correspondem a 32% do total de indivíduos face aos 19,6% que afirmaram ter alguma limitação causada pela doença/problema de saúde. A opinião em relação ao dever dos filhos se sentirem responsáveis pelos seus pais difere de forma estatisticamente significativa ( $p = 0,029 \leq 0,05$ ) se a *doença/problema de saúde dos inquiridos os limitou/limita* nas suas AVD's. Os inquiridos que afirmaram apresentar alguma limitação tendem a concordar mais com a afirmação “**os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais**” do que os inquiridos sem limitações (57,9% dos indivíduos com limitação concordam ou concordam totalmente com a afirmação contra 29% dos indivíduos sem limitação; assim como 15,8% dos inquiridos com limitação discordam ou discordam totalmente com a afirmação contra 32,3% dos que não têm limitação). Contudo há que ter em consideração, nesta análise, que 38,7%

dos inquiridos que não referiram qualquer limitação causada pela doença/problema de saúde “não concordam nem discordam” com a afirmação.

#### Expectativas de responsabilidade filial no apoio instrumental

Há uma relação estatisticamente significativa entre a opinião de que “**os filhos devem providenciar apoio financeiro aos seus pais**” e o *grupo etário* dos inquiridos ( $p = 0,018 \leq 0,05$ ), sendo que as variáveis apresentam uma correlação baixa no sentido positivo ( $R = 0,24$ ). Assim, a faixa etária dos mais velhos (os indivíduos com 70 – 74 anos e mais de 75 anos) têm tendência a concordar ou a concordar totalmente com a afirmação (respectivamente, 71,4 e 57,2%) face aos indivíduos da faixa etária dos 60 – 64 anos (30,3% concordam ou concordam totalmente), sendo esta a faixa etária predominante da população inquirida. Enquanto que 14,3% dos inquiridos com mais de 75 anos discordam ou discordam totalmente de que “os filhos devem providenciar apoio financeiro aos pais” contra 33,4% dos inquiridos com idades compreendidas entre os 60 – 64 anos. Contudo é necessário ter em consideração que 36,4% dos inquiridos com 60-64 anos de idade não têm opinião formada acerca desta afirmação.

No que diz respeito à opinião de que “**os filhos devem ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os seus pais**” e o *estado de saúde* dos inquiridos, existe uma relação estatisticamente significativa ( $p = 0,017 \leq 0,05$ ). Contudo apenas se pode relacionar as classificações intermédias do estado de saúde, ou seja, “bom” e “razoável” (33 e 60% da população inquirida, respectivamente) uma vez que os extremos, ou seja a classificação de “muito bom” e “mau” apresentam valores irrisórios (4,1 e 3,1% do total de inquiridos, respectivamente). Desta forma, as variáveis apresentam uma correlação baixa no sentido positivo ( $R = 0,24$ ), ou seja, aqueles que consideram que o seu estado de saúde apenas é “razoável” têm tendência a concordar mais com a afirmação face aos que consideram o seu estado de saúde como “bom” (34,5 e 15,6% dos inquiridos concordam ou concordam totalmente, respectivamente; assim como 18,9 e 46,9% dos inquiridos discordam ou discordam totalmente com a afirmação, respectivamente).

Há uma relação estatisticamente muito significativa entre a opinião de que “**os filhos devem cuidar dos seus pais doentes**” e o *grau de limitação* causada pela doença/problema de saúde na realização das AVD's dos inquiridos ( $p = 0,010 \leq 0,01$ ). As variáveis apresentam uma correlação moderada no sentido negativo ( $R = - 0,57$ ), ou seja, os indivíduos limitados pela doença tendem a concordar que “os filhos devem cuidar dos seus pais doentes”, uma vez que 100% dos inquiridos com limitação severa ou limitação mas não severa (que corresponde a 15,8 e 52,6%, respectivamente) concordam ou concordam totalmente com a afirmação face aos 50% dos inquiridos em que a doença não

os limita de todo (31,6%). Contudo há que ter em consideração na análise destes dados de que apenas 19,6% referiu apresentar alguma limitação causada pela doença e tendo em conta que apenas um indivíduo em que a doença não o limita de todo (que corresponde a 16,7%) discordou com a afirmação.

Em síntese, no que se refere às expectativas de responsabilidade filial no contacto, apenas uma das três afirmações - “os *filhos devem viver próximo dos seus pais*” - é que revelou estar relacionada com apenas três determinantes individuais dos pais: existência de limitação causada pela doença crónica, o género e existência de religião. Desta forma, os pais que tendem mais a concordar com esta afirmação são aqueles que apresentam alguma limitação causada pela doença/problema de saúde, os inquiridos do género feminino (mães) e os inquiridos que afirmaram não ter nenhuma religião.

A nível das expectativas de responsabilidade filial no apoio informativo não se verificou qualquer relação significativa com os determinantes individuais ou familiares.

Quanto às expectativas de responsabilidade filial no apoio emocional, apenas uma das quatro afirmações – “os *filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais*” – é que revelou estar relacionada com apenas dois determinantes individuais dos pais: existência de limitação causada pela doença crónica e as habilitações literárias. Assim, os pais que tendem mais a concordar com esta afirmação são os que apresentam alguma limitação causada pela doença/problema de saúde e os que apresentam um nível de escolaridade mais baixo.

Por fim, em relação às expectativas de responsabilidade filial no apoio instrumental, apenas três das seis afirmações que constituem esta dimensão demonstraram apresentar uma relação significativa com três determinantes individuais dos pais: grupo etário, estado de saúde e grau de limitação causada pela doença crónica. Desta forma, são os pais com uma idade mais avançada que tendem a concordar mais com a afirmação “os *filhos devem providenciar apoio financeiro aos seus pais*”; são os pais que consideram o seu estado de saúde menos bom (razoável) que tendem a concordar mais com a afirmação “os *filhos devem ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os seus pais*”; e são os pais que apresentam limitação severa ou não severa que tendem a concordar mais com a afirmação “os *filhos devem cuidar dos seus pais doentes*”.

Nas variáveis em que é possível verificar a força da relação entre elas, verifica-se que são relações fracas e apenas uma relação moderada. Contudo foram os únicos determinantes individuais que demonstraram alguma relação estatisticamente significativa com as expectativas de responsabilidade filial, não se verificando qualquer relação dos determinantes familiares com estas.



## 6. INFLUÊNCIA DAS DIMENSÕES DA SOLIDARIEDADE INTERGERACIONAL NAS EXPECTATIVAS DE RESPONSABILIDADE FILIAL

Neste capítulo pretende-se verificar quais as dimensões da solidariedade intergeracional que influenciam as expectativas de obrigação filial. A análise vai ser feita pelas quatro dimensões de expectativas de responsabilidade filial (solidariedade normativa), fazendo referência apenas às cinco dimensões de solidariedade (estrutural, associativa – contacto face-a-face e telefónico -, afectiva, consensual e funcional) que apresentam uma relação estatisticamente significativa na correlação com as expectativas de responsabilidade filial, através dos testes estatísticos de Spearman's e Mann-Whitney, que estão em Anexo VI.

### Expectativas de responsabilidade de contacto

Há uma relação estatisticamente muito significativa entre a opinião de que “**os filhos devem viver próximo dos seus pais**” e *frequência com que os pais vêem o seu filho* ( $p = 0,003 \leq 0,01$ ). As variáveis apresentam uma correlação baixa no sentido negativo ( $R = - 0,29$ ), ou seja, os indivíduos que estabelecem maior contacto visual com o seu filho, tendem a concordar mais que “os filhos devem viver próximo dos seus pais”, sendo que 53,4% dos que vêem o seu filho todos os dias e 41,9% dos que vêem algumas vezes por semana concordam ou concordam totalmente com a afirmação a face aos 28,6 e 14,3% que vêem o seu filho uma vez em cada duas semanas e uma vez por mês, respectivamente. Da mesma forma que apenas 6.6 e 6.5% dos inquiridos que vêem o seus filhos uma vez por dia ou mais e algumas vezes por semana, respectivamente, discordam ou discordam totalmente com a afirmação contra os 28,6% que vêem o seu filho uma vez em cada duas semanas e uma vez por mês. Contudo a maioria dos inquiridos não concorda nem discorda com a afirmação.

Há uma relação estatisticamente significativa entre a opinião de que “**os filhos devem viver próximo dos seus pais**” e a *proximidade das residências dos inquiridos e do seu filho adulto* ( $p = 0,040 \leq 0,05$ ). As variáveis apresentam uma correlação baixa no sentido negativo ( $R = - 0,21$ ), ou seja, os indivíduos que vivem mais próximo do seu filho, tendem a concordar mais que “os filhos devem viver próximo dos seus pais”, sendo que 54,2% dos inquiridos que vivem com o seu filho e 33,4% dos que vivem a uma distância inferior a 10 minutos concordam ou concordam totalmente com a afirmação face aos 14,3% que vivem a uma distância entre 1 e 3 horas. Da mesma forma que apenas 8,4% dos inquiridos que vivem com o seu filho discordam ou discordam totalmente com a afirmação contra os 14,3% que

vivem a uma distância entre 1 e 3 horas. Contudo, para além de não se verificar uma correlação linear, também a maioria dos inquiridos que referiram outra situação (filhos que vivem no estrangeiro – 71,4%) não concordam nem discordam com a afirmação.

Há uma relação estatisticamente significativa entre a opinião de que “**os filhos que vivem perto dos seus pais devem visitá-los pelo menos uma vez por semana**” e a *prestação de apoio que os pais deram ao seu filho adulto em alguma actividade nos últimos 12 meses* ( $p = 0,033 \leq 0,05$ ). Assim, os pais que ajudaram o seu filho em qualquer actividade nos últimos 12 meses, tendem a concordar mais que “os filhos que vivem perto dos seus pais devem visitá-los pelo menos uma vez por semana”, sendo que 91,3% dos inquiridos que ajudaram o seu filho concordam ou concordam totalmente com a afirmação face aos 60% que não ajudaram o seu filho em nenhuma actividade, nos últimos 12 meses. Da mesma forma que apenas 3.3% dos inquiridos que ajudaram o seu filho em alguma actividade discordam ou discordam totalmente com a afirmação contra os 20% que não ajudaram o seu filho em nenhuma actividade. Contudo há que ter em conta que os inquiridos que não ajudaram o seu filho em nenhuma actividade representam uma pequena percentagem da população inquirida (5,2%).

Há uma relação estatisticamente significativa entre a opinião de que “**os filhos devem viver próximo dos seus pais**” e o *apoio financeiro que os inquiridos receberam por parte do seu filho adulto* ( $p = 0,038 \leq 0,05$ ). Desta forma, os indivíduos que receberam assistência financeira do seu filho, tendem a concordar mais que “os filhos devem viver próximo dos seus pais”, sendo que 83,4% dos inquiridos que receberam assistência financeira do seu filho concordam ou concordam totalmente com a afirmação face aos 36,3% que não receberam assistência financeira. Assim como 14,3% dos inquiridos que não receberam assistência financeira do seu filho discordam ou discordam totalmente com a afirmação contra 0% dos que receberam assistência financeira. Contudo, para além de se verificar que apenas 6,2% da população inquirida referiu ter recebido assistência financeira em presente ou empréstimo por parte do seu filho adulto, também a maioria dos inquiridos que não recebeu assistência financeira não concorda nem discorda com a afirmação.

Há uma relação estatisticamente significativa entre a opinião de que “**os filhos devem viver próximo dos seus pais**” e o *apoio no transporte que os inquiridos deram ao seu filho adulto* ( $p = 0,021 \leq 0,05$ ). Desta forma, os indivíduos que deram apoio no transporte ao seu filho,

tendem a concordar mais que “os filhos devem viver próximo dos seus pais”, sendo que 72,8% dos inquiridos que deram apoio no transporte ao seu filho concordam ou concordam totalmente com a afirmação face aos 34,8% que deram esse mesmo apoio. Assim como 9,1% dos inquiridos que deram apoio no transporte ao seu filho discordam ou discordam totalmente com a afirmação contra 14% que deram esse mesmo apoio. Contudo, é de ter em relevância que apenas 11,3% da população inquirida referiu ter dado apoio no transporte ao seu filho adulto, para além de que a maioria dos inquiridos que não prestou esse apoio não concorda nem discorda com a afirmação (51,2%).

Há uma relação estatisticamente muito significativa entre a opinião de que “**os filhos devem viver próximo dos seus pais**” e o *apoio em tarefas domésticas que os inquiridos receberam do seu filho adulto* ( $p = 0,002 \leq 0,01$ ). Desta forma, os indivíduos que receberam apoio nas tarefas domésticas ou pequenas tarefas, tendem a concordar mais que “os filhos devem viver próximo dos seus pais”, sendo que 59,4% dos inquiridos que receberam este tipo de apoio concordam ou concordam totalmente com a afirmação face aos 29,2% que não receberam apoio. Assim como 6,2% dos inquiridos que receberam apoio nas tarefas domésticas discordam ou discordam totalmente com a afirmação contra 16,9% que não receberam esse mesmo apoio. Contudo, é de ter em relevância que a maioria dos inquiridos que não recebeu ajuda nas tarefas domésticas não concorda nem discorda com a afirmação (53,8%).

Há uma relação estatisticamente extremamente significativa entre a opinião de que “**os filhos que vivem perto dos seus pais devem visitá-los pelo menos uma vez por semana**” e o *apoio financeiro que os inquiridos prestaram ao seu filho adulto*, nos últimos 12 meses ( $p = 0,000 \leq 0,001$ ). Desta forma, os indivíduos que prestaram assistência financeira em presente ou empréstimo, tendem a concordar mais com a afirmação, sendo que 95,2% dos inquiridos que prestaram este tipo de apoio concordam ou concordam totalmente com a afirmação face aos 85,7% que não deram apoio financeiro. Assim como 7,2% dos inquiridos que não prestaram assistência financeira em presente ou empréstimo discordam ou discordam totalmente com a afirmação contra 0% dos inquiridos que prestaram esse mesmo apoio ao seu filho adulto. Contudo, é de ter em conta que a maioria dos inquiridos que não prestou apoio financeiro concorda ou concorda totalmente com a afirmação (85,7%).

Há uma relação estatisticamente muito significativa entre a opinião de que “**os filhos devem viver próximo dos seus pais**” e a *ajuda dada ao seu filho adulto em alguma actividade* nos últimos 12 meses ( $p = 0,009 \leq 0,01$ ). Assim, os indivíduos que ajudaram o seu filho em qualquer actividade nos últimos 12 meses, tendem a concordar mais que “os filhos devem

viver próximo dos seus pais”, sendo que 41,3% dos inquiridos que ajudaram o seu filho concordam ou concordam totalmente com a afirmação face aos 0% que não ajudaram o seu filho em nenhuma actividade, nos últimos 12 meses. Da mesma forma que apenas 10,8% dos inquiridos que ajudaram o seu filho em alguma actividade discordam ou discordam totalmente com a afirmação contra os 60% que não ajudaram o seu filho em nenhuma actividade. Contudo há que ter em conta que apenas 5,2% da população inquirida não ajudou o seu filho em nenhuma actividade, assim como a maioria dos inquiridos que ajudou o seu filho em qualquer actividade nos últimos 12 meses não concorda nem discorda com a afirmação (47,8%).

#### Expectativas de responsabilidade no apoio informativo

Há uma relação estatisticamente significativa entre a opinião de que “**os filhos devem controlar a qualidade de cuidado dada aos seus pais**” e o *apoio financeiro que os inquiridos prestaram ao seu filho adulto*, nos últimos 12 meses ( $p = 0,032 \leq 0,05$ ). Desta forma, os indivíduos que prestaram assistência financeira em presente ou empréstimo, tendem a concordar mais que “os filhos devem controlar a qualidade de cuidado dada aos seus pais”, sendo que 83% dos inquiridos que prestaram este tipo de apoio concordam ou concordam totalmente com a afirmação face aos 71,5% que não deram apoio financeiro. Assim como 7,2% dos inquiridos que não prestaram assistência financeira em presente ou empréstimo discordam ou discordam totalmente com a afirmação contra 2,4% dos inquiridos que prestaram esse mesmo apoio ao seu filho adulto. Contudo, é de ter em conta que a maioria dos inquiridos que não prestou apoio financeiro concorda ou concorda totalmente com a afirmação (71,5%).

A nível das expectativas de responsabilidade no apoio emocional não se verificou correlação com qualquer um dos determinantes individuais e/ou familiares.

#### Expectativas de responsabilidade no apoio instrumental

Há uma relação estatisticamente significativa entre a opinião de que “**os filhos devem cuidar dos seus pais doentes**” e o *apoio nas tarefas domésticas que os inquiridos receberam por parte do seu filho adulto*, nos últimos 12 meses ( $p = 0,046 \leq 0,05$ ). Desta forma, os indivíduos que receberam este tipo de apoio, tendem a concordar mais que “os filhos devem cuidar dos seus pais doentes”, sendo que 84,4% dos inquiridos que receberam apoio nas tarefas domésticas concordam ou concordam totalmente com a afirmação face aos 67,6% que não receberam apoio. Assim como 10,8% dos inquiridos que não receberam

apoio nas tarefas domésticas discordam ou discordam totalmente com a afirmação contra 3,1% dos inquiridos que receberam esse mesmo apoio ao seu filho adulto. Contudo, é de ter em conta que a maioria dos inquiridos que não recebeu apoio nas tarefas domésticas concorda ou concorda totalmente com a afirmação (67,6%).

Em síntese, no que se refere às expectativas de responsabilidade filial no contacto, duas das três afirmações revelaram estar relacionadas com três dimensões de solidariedade intergeracional: associativa (contacto face-a-face), estrutural e funcional. Desta forma, os pais que tendem mais a concordar com a afirmação “*os filhos devem viver próximo dos seus pais*” são aqueles que vêem mais frequentemente o seu filho adulto, os que vivem mais próximo do seu filho adulto, os que ajudaram o seu filho adulto em alguma actividade, especificamente o apoio no transporte, assim como os pais que receberam apoio por parte do seu filho a nível de assistência financeira e tarefas domésticas. Em relação à afirmação “*os filhos que vivem perto dos seus pais devem visitá-los pelo menos uma vez por semana*” verificou-se que os pais que tendem a concordar mais com esta afirmação são os que ajudaram o seu filho adulto em alguma actividade e os que prestaram apoio financeiro ao seu filho adulto.

A nível das expectativas de responsabilidade filial no apoio informativo, apenas uma das três afirmações – “*os filhos devem controlar a qualidade de cuidado dada aos seus pais*” – é que revelou estar relacionada com apenas uma das actividades que constitui a solidariedade funcional: apoio financeiro. Assim, os pais que tendem mais a concordar com esta afirmação são os que prestaram assistência financeira em presente ou empréstimo ao seu filho adulto.

Quanto às expectativas de responsabilidade filial no apoio emocional, não se verificou qualquer relação significativa com nenhuma das dimensões de solidariedade intergeracional.

Por fim, em relação às expectativas de responsabilidade filial no apoio instrumental, apenas uma das seis afirmações – “*os filhos devem cuidar dos seus pais doentes*” - demonstrou apresentar uma relação significativa com apenas uma das actividades que constitui a solidariedade funcional: apoio nas tarefas domésticas. Desta forma, são os pais que receberam apoio nas tarefas domésticas por parte do seu filho adulto que tendem a concordar mais com esta afirmação.

Nas variáveis em que é possível verificar a força da relação entre elas, verifica-se que são relações fracas, sendo que foram apenas as dimensões de solidariedade estrutural, associativa e funcional que demonstraram alguma relação estatisticamente significativa com as expectativas de responsabilidade filial.

## 7. RELAÇÃO ENTRE ORIENTAÇÃO DA RESPONSABILIDADE FAMILIAR E DO ESTADO PROVIDÊNCIA E EXPECTATIVAS DE RESPONSABILIDADE FILIAL

Para a avaliação da correlação entre as expectativas de responsabilidade filial e a orientação dos inquiridos na responsabilização familiar e do Estado utilizou-se o teste estatístico de Kruskal-Wallis, sendo descritas apenas as variáveis que demonstraram apresentar uma relação estatisticamente significativa com as expectativas de responsabilidade filial, as quais podem ser observadas em Anexo VII. As variáveis a testar foram a responsabilidade no apoio instrumental, no que diz respeito à assistência financeira, ajuda em tarefas domésticas e ajuda no cuidado pessoal, assim como as preferências no cuidar, especificamente as preferências habitacionais e as preferências na proveniência de apoio em caso de necessidade.

### Expectativas de responsabilidade de contacto

A opinião em relação à proximidade entre a residência de filhos e pais difere de forma estatisticamente muito significativa ( $p = 0,004 \leq 0,01$ ) de acordo com as *preferências pessoais de habitação* dos inquiridos caso estes não pudessem viver de forma independente. Desta forma, os inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos têm mais tendência a concordar com a afirmação “**os filhos devem viver próximo dos seus pais**” do que aqueles que preferem ir viver numa instituição (54 e 26,4% dos inquiridos concordam ou concordam totalmente, respectivamente; assim como 2,7 e 22,6% dos inquiridos discordam ou discordam totalmente com a afirmação, respectivamente). Contudo na análise destes dados torna-se imperativo ter em conta que as respostas de um número substancial de inquiridos recaiu na opção “não concorda nem discorda” com a afirmação (43,2% dos inquiridos que preferiam ir viver com os filhos e 50,9% dos inquiridos que preferia ir viver numa instituição).

A nível das expectativas de responsabilidade no apoio informativo não se verificou correlação com a orientação da responsabilidade familiar e do Estado.

### Expectativas de responsabilidade no apoio emocional

No que diz respeito às *preferências pessoais na proveniência de apoio* em caso de necessidade e a afirmação “**os filhos devem ser responsáveis pelos seus pais**” verifica-se que há uma relação estatisticamente significativa entre as duas variáveis ( $p = 0,021 \leq 0,05$ ). Desta forma, os inquiridos que preferem receber apoio por parte da família tendem a concordar mais com a afirmação do que os inquiridos que preferem apoio por parte de serviços organizados (69,6% dos indivíduos que preferem apoio por parte da família

concordam ou concordam totalmente com a afirmação contra 43,6% dos indivíduos que preferem apoio por parte de serviços organizados; assim como 4,3% dos inquiridos que preferem apoio por parte da família discordam ou discordam totalmente com a afirmação contra 26,7% dos que preferem apoio por parte de serviços organizados).

A opinião em relação à afirmação “**os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais**” apresenta evidência estatística extremamente significativa ( $p = 0,000 \leq 0,001$ ) de acordo com as *preferências pessoais de habitação* dos inquiridos caso estes não pudessem viver de forma independente. Desta forma, os inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos têm mais tendência a concordar com a afirmação do que aqueles que preferem ir viver numa instituição (73% dos inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos concordam ou concordam totalmente contra 34% dos que preferem ir viver numa instituição; assim como 5,4% dos inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos discordam ou discordam totalmente da afirmação face 33,9% dos inquiridos que preferem ir viver numa instituição).

#### Expectativas de responsabilidade no apoio instrumental

No que diz respeito à relação entre a afirmação “**os filhos devem cuidar dos seus pais doentes**” e as *preferências pessoais de habitação* dos inquiridos caso estes não pudessem viver de forma independente, existe evidência que esta é estatisticamente significativa ( $p = 0,012 \leq 0,05$ ). Desta forma, os inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos têm mais tendência a concordar com a afirmação do que aqueles que preferem ir viver numa instituição (83,8% dos inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos concordam ou concordam totalmente que “os filhos devem cuidar dos seus pais doentes” face aos 62,2% dos inquiridos que preferem ir viver numa instituição; assim como 8,1% dos inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos discordam ou discordam totalmente da afirmação face 9,4% dos inquiridos que preferem ir viver numa instituição).

No que diz respeito à relação existente entre a afirmação “**os filhos devem providenciar apoio financeiro aos seus pais**” e as *preferências pessoais de habitação* dos inquiridos caso estes não pudessem viver de forma independente, esta é estatisticamente significativa ( $p = 0,014 \leq 0,05$ ). Assim, os inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos têm mais tendência a concordar com a afirmação do que aqueles que preferem ir viver numa instituição (54% dos inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos concordam ou concordam totalmente contra 32% dos que preferem ir viver numa instituição; assim como 18,9% dos inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos discordam ou discordam totalmente da afirmação face aos 28,3% dos inquiridos que preferem ir viver numa instituição).

No que diz respeito à relação existente entre a afirmação “**os filhos devem abdicar do seu tempo livre para estar com os seus pais**” e as *preferências pessoais de habitação* dos inquiridos caso estes não pudessem viver de forma independente, esta é estatisticamente significativa ( $p = 0,014 \leq 0,05$ ). Desta forma, os inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos têm mais tendência a concordar com a afirmação do que aqueles que preferem ir viver numa instituição (35,1% dos inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos concordam ou concordam totalmente que “os filhos devem abdicar do seu tempo livre para estar com os seus pais” contra 18,9% dos que preferem ir viver numa instituição; assim como 16,2% dos inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos discordam ou discordam totalmente da afirmação face aos 41,5% dos inquiridos que preferem ir viver numa instituição). Contudo há que ter em conta que 48,6% dos inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos “não concorda nem discorda” da afirmação.

No que diz respeito à relação existente entre a afirmação “**os filhos devem ajustar a sua situação profissional para ajudar os seus pais, nomeadamente, evitando horas extraordinárias ou trabalhando menos horas temporariamente**” e as *preferências pessoais de habitação* dos inquiridos caso estes não pudessem viver de forma independente, esta é estatisticamente significativa ( $p = 0,046 \leq 0,05$ ). Assim, os inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos têm mais tendência a concordar com a afirmação do que aqueles que preferem ir viver numa instituição (24,3% dos inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos concordam ou concordam totalmente que “os filhos devem ajustar a sua situação profissional para ajudar os seus pais, nomeadamente, evitando horas extraordinárias ou trabalhando menos horas temporariamente” contra 5,7% dos que preferem ir viver numa instituição; assim como 37,8% dos inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos discordam ou discordam totalmente da afirmação face aos 54,7% dos inquiridos que preferem ir viver numa instituição).

No que diz respeito à relação existente entre a afirmação “**os filhos devem ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os seus pais, por exemplo, atribuindo tarefas a outros membros da família ou privando-se temporariamente de actividades**” e as *preferências pessoais de habitação* dos inquiridos caso estes não pudessem viver de forma independente, esta é estatisticamente significativa ( $p = 0,050 \leq 0,05$ ). Assim, os inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos têm mais tendência a concordar com a afirmação do que aqueles que preferem ir viver numa instituição (40,5% dos inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos concordam ou concordam totalmente que “os filhos devem ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os seus pais, por exemplo, atribuindo tarefas a outros membros da família ou privando-se temporariamente de actividades” contra 18,9% dos que



preferem ir viver numa instituição; assim como 21,6% dos inquiridos que preferem ir viver com os seus filhos discordam ou discordam totalmente da afirmação face aos 37,7% dos inquiridos que preferem ir viver numa instituição). É de ter em consideração que 43,4% dos inquiridos que preferem ir viver numa instituição não concorda nem discorda da afirmação.

Em síntese, no que se refere às expectativas de responsabilidade filial no contacto, apenas uma das três afirmações - “os *filhos devem viver próximo dos seus pais*” - é que revelou estar relacionada com apenas uma das dimensões de orientação da responsabilidade familiar e Estado: preferências pessoais no cuidar em caso de necessidade – preferências habitacionais. Desta forma, os pais que tendem mais a concordar com esta afirmação são aqueles que revelaram preferir ir viver com os seus filhos caso não pudessem viver de forma independente.

A nível das expectativas de responsabilidade filial no apoio informativo não se verificou qualquer relação significativa com os determinantes individuais ou familiares.

Quanto às expectativas de responsabilidade filial no apoio emocional, apenas uma das quatro afirmações – “os *filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais*” – é que revelou estar relacionada com apenas uma das dimensões de orientação da responsabilidade familiar e Estado: preferências pessoais no cuidar em caso de necessidade – preferências habitacionais e na proveniência de apoio. Assim, os pais que tendem mais a concordar com esta afirmação são os que revelaram preferir ir viver com os seus filhos caso não pudessem viver de forma independente e receber apoio por parte da família em caso de necessidade.

Por fim, em relação às expectativas de responsabilidade filial no apoio instrumental, cinco das seis afirmações que constituem esta dimensão demonstraram apresentar uma relação significativa apenas uma das dimensões de orientação da responsabilidade familiar e Estado: preferências pessoais no cuidar em caso de necessidade – preferências habitacionais. Desta forma, são os pais que preferem ir viver com os seus filhos, caso não possam viver de forma independente, que tendem a concordar mais com as afirmações “os *filhos devem cuidar dos seus pais doentes*”; “os *filhos devem providenciar apoio financeiro aos seus pais*”; “os *filhos devem abdicar do seu tempo livre para estar com os seus pais*”; “os *filhos devem ajustar a sua situação profissional para ajudar os seus pais*” e “os *filhos devem ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os seus pais*”.

Nestas variáveis não é possível verificar a força da sua relação, não se tendo também verificado qualquer relação entre as expectativas de responsabilidade filial e a segunda dimensão da orientação da responsabilidade familiar e do Estado – responsabilidade no apoio instrumental.

## 8. DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

Com a caracterização da população inquirida é possível verificar que a maioria dos inquiridos é casada. Contudo constata-se com alguma expressividade que uma parcela da população inquirida são viúvos, sendo na sua grande maioria inquiridos do género feminino. Este resultado pode relacionar-se com a sobremortalidade masculina, referida por Carrilho e Patrício (2005), em que a esperança de vida é mais elevada nas mulheres do que nos homens. É possível verificar também que a faixa etária em que se evidencia maior prevalência de viúvos é entre os 70 e 74 anos de idade (representando cerca de 1/3 do total de viúvos), idade próxima da esperança de vida para os homens.

A nível do agregado familiar verifica-se que metade da população inquirida reside com cônjuge/companheiro e ¼ desta reside com cônjuge/companheiro e filho, tendo de se ter em conta que a média de idade da população inquirida é de 65 anos. Contudo mesmo assim, ainda é possível verificar alguma expressividade dos que vivem sós, verificando-se que são as mulheres as que mais vivem em situação isolada e que a maioria dos que vivem sós são viúvos. Esta situação está provavelmente associada à sobremortalidade masculina e à maior esperança de vida feminina (Guerreiro, 2003). Também é possível verificar que tanto os inquiridos como os seus filhos adultos têm predominantemente um ou dois filhos, justificando a baixa acentuada da fecundidade ao longo das últimas décadas, pois tal como afirmam Carrilho e Patrício (2005) em 2004 a descendência média é de 1,4 filhos por mulher, assim como se verifica uma diminuição média do tamanho da família.

A maioria dos inquiridos é reformado, com um nível de escolaridade médio, com um rendimento mensal médio entre os 700 e 1000 euros, sendo que ¼ dos inquiridos tem um rendimento mensal superior a 1500 euros. Portanto estamos perante uma população com um bom nível económico.

A nível da religiosidade verificou-se que a grande maioria da população inquirida afirmou ter uma religião, sendo a religião Católica a predominante. Desta forma, pode-se afirmar que a população inquirida tem um elevado nível de religiosidade.

No que diz respeito ao estado de saúde a maioria dos inquiridos considera-o razoável, apesar de metade dos inquiridos afirmar apresentar uma doença crónica, sendo que apenas 19,6% dos inquiridos afirmou possuir alguma limitação causada por essa doença/ problema de saúde nas suas AVD's. Uma vez que a população inquirida é bastante autónoma na sua vida, esta não necessita ainda de apoio de outros nas suas AVD's

Através da análise da solidariedade familiar intergeracional foi possível constatar que os filhos adultos não estavam isolados dos seus pais, pois não só mantinham contacto frequente com estes, assim como existia uma troca de inter-ajudas, à semelhança do que demonstraram outros estudos empíricos (Lowenstein e Ogg, 2003; Dykstra, 2006; Szydlik,

2008). Assim, é possível verificar que os resultados da solidariedade estrutural demonstram que os filhos adultos vivem próximo dos seus pais, contrariando a ideia de que os membros familiares vivem cada vez mais afastados uns dos outros, sendo que cerca de metade da população inquirida vive a menos de 10 minutos ou entre 10 e 29 minutos do seu filho adulto. Estes resultados vão de encontro aos do estudo de Dykstra [et al.] (2006) em que a média de distância entre os membros familiares mostrou-se ser relativamente baixa, assim como o de Hank (2005) em que a maioria dos inquiridos vivia próximo do seu filho e o de Lowenstein e Ogg (2003) no qual mais de metade dos pais viviam entre 10 a 30 minutos dos seus filhos. Contudo no que se refere à coabitação é possível verificar que ¼ da população inquirida reside com o seu filho adulto e o cônjuge, ao contrário de outros estudos como de Rein (1994) e de Lowenstein e Ogg (2003), nos quais se verificou um declínio da coresidência entre as gerações, apesar dos filhos adultos residirem próximo dos seus pais idosos. Neste último estudo é necessário ter em conta que foi em Espanha que se verificou um maior nível de coresidência (cerca de ¼ da população espanhola inquirida), verificando-se valores semelhantes também no estudo de Gil (1999) apoiando o argumento de que a coresidência é mais comum nos países mediterrâneos. Hank (2005) também refere a predominância da coresidência nos três países mediterrâneos comparados com os outros países investigados. Contudo também tem de se ter em conta a faixa etária dos inquiridos que abrange os indivíduos com 55 ou mais anos, ou seja o estudo ainda engloba indivíduos de meia-idade, sendo que nesta fase da vida muitos dos filhos adultos ainda residem com os pais, como se verifica no estudo em que dos 25 inquiridos que reside com o seu cônjuge e o seu filho, 16 destes encontram-se entre a faixa etária dos 55 aos 64 anos de idade. Este facto está relacionado com os filhos saírem cada vez mais tarde de casa dos pais uma vez que demoram mais a ter a sua independência financeira devido ao “alongamento da formação escolar e do correspondente atraso de entrada na vida adulta activa.” (Almeida et. al., 1998: 46) e consequentemente também está relacionado com o aumento da idade média do primeiro casamento (Fernandes, 1997, Almeida [et al.], 1998, Carrilho e Patrício, 2005).

No que diz respeito à solidariedade associativa, verificou-se que os pais estabelecem contacto face-a-face e telefónico frequentemente com o seu filho, sendo que a população inquirida estabelece mais frequentemente contacto telefónico do que contacto face-a-face. Estes resultados vêm de encontro com a realidade empírica que comprovou que os pais e filhos adultos estabelecem contactos regulares (Rein, 1994; Gil, 1999; Lowenstein e Ogg, 2003; Hank, 2005; Dykstra [et. al.], 2006, Hatton-Yeo, 2007 e Szydlik, 2008).

No que concerne à solidariedade afectiva, mais de metade dos inquiridos e o seu filho adulto têm uma proximidade afectiva muito elevada ou extremamente elevada, o que vem de encontro com os estudos realizados por Lowenstein e Ogg (2003) e Szydlik (2008).

A nível da solidariedade consensual apesar da maioria dos inquiridos considerar que os seus valores e opiniões são bastante e muito semelhantes com os do seu filho adulto, cerca de 1/3 da população inquirida considera que apenas são um pouco semelhantes ou que não são muito semelhantes. À semelhança também no estudo de Lowenstein e Ogg (2003) foi possível verificar que era em Espanha que os indivíduos apresentavam um menor índice de consenso, em comparação com os outros países (Noruega, Inglaterra, Alemanha e Israel). No que diz respeito à solidariedade funcional, foi possível verificar que foram os pais que prestaram mais apoio, em relação ao apoio que os filhos adultos prestaram aos seus pais. Este resultado vem contra a investigação de Dykstra [et. al.] (2006), no qual se verificou que existe a mesma quantidade de ajuda de pais para filhos como dos filhos para os pais, e contra os estudos de Attias Donfut (1993, in Rein, 1994) e Lowenstein e Ogg (2003), em que foi possível concluir que os pais claramente prestavam menos apoio do que recebiam por parte dos seus filhos adultos. Uma das possíveis razões para este resultado pode estar relacionada com a faixa etária da população inquirida (com 55 ou mais anos) em que esta poderá prestar mais apoio aos seus filhos ou estes podem depender mais dos seus pais, sendo que em todos os estudos empíricos a idade dos pais é mais avançada. Outra razão possível depreende-se com o facto de serem apenas os pais a relatarem a troca de ajudas existentes entre eles e os seus filhos adultos, sendo que pode acontecer que o apoio não seja reconhecido pelo receptor tal como afirmou Dykstra [et. al.] (2006) ao constatar que os filhos referiram prestar mais apoio aos pais do que os pais referiram receber por parte dos filhos. Também Ikkink, Tilburg e Knipscheer afirmaram na sua investigação que tanto os filhos como os pais tinham tendência a reportar que davam mais ajuda do que recebiam (1999). Do mesmo modo, foi possível constatar que houve mais pais a afirmar que não receberam nenhum apoio por parte dos seus filhos, do que o contrário. É possível verificar que noutros estudos empíricos também os inquiridos referem, com alguma expressividade, não receber qualquer tipo de apoio por parte dos seus filhos (Lowenstein e Ogg, 2003 e Szydlik, 2008).

A nível dos apoios especificamente verifica-se que existe uma relativa similaridade de troca de apoios entre pais e filhos adultos a nível do conselho, tarefas domésticas, presentes sem ser dinheiro e transporte, o que não se verifica a nível do apoio financeiro. São os pais que prestam mais apoio financeiro aos seus filhos adultos do que o contrário, tal como se verificam nos estudos empíricos de Attias Donfut (1993, in Rein, 1994), Gil (1999) e Dykstra [et. al.] (2006). Outro tipo de apoio também prestado aos filhos adultos referido por mais de ¼ dos pais está relacionado com o cuidado aos netos. Nos estudos de Gil (1999) e Szydlik (2008) verifica-se que os pais prestam este tipo de apoio aos seus filhos, verificando-se contudo resultados superiores nas investigações levadas a cabo por Dykstra [et. al.] (2006) e Attias-Donfut, Ogg e Wolff (2005).

Verifica-se que apenas  $\frac{1}{4}$  da população inquirida pertence à geração 'pivô', ao contrário do que era esperado, uma vez que segundo Attias-Donfut, Ogg e Wolff (2005) na actualidade esta geração é numericamente muito elevada, muito devido ao aumento da esperança de vida. Contudo grande maioria destes inquiridos pertence a uma geração 'pivô' activa, em que afirma prestar algum tipo de apoio a um ou ambos os pais em simultâneo com a ajuda prestada ao seu filho adulto (tarefas domésticas, presentes, assistência financeira e cuidar dos netos, por ordem de importância). Já na investigação levada a cabo por Attias-Donfut, Ogg e Wolff (2005) apesar de se verificar um elevado número de indivíduos pertencentes à geração 'pivô', apenas  $\frac{1}{5}$  destes pertencia a uma geração 'pivô' activa. Quanto à idade em que se encontra esta geração, verifica-se que a maioria pertence à faixa etária dos 55 aos 64 anos de idade, estando ligeiramente em desacordo com Attias-Donfut, Ogg e Wolff (2005), os quais afirmam que nos países mediterrâneos esta geração aumenta a partir do final dos 60 anos de idade.

Com estes resultados pode-se concluir que existe solidariedade entre pais e filhos, verificando-se que, de uma maneira geral, os pais não estão distantes fisicamente nem afectivamente dos seus filhos adultos, estabelecendo contactos frequentes, e que existe uma troca mútua de inter-ajudas de pais para filhos e vice-versa. Também se conclui que apesar de a geração 'pivô' ser uma minoria da população inquirida, grande parte desta pertence a uma geração 'pivô' activa.

No que diz respeito às expectativas de responsabilidade filial, verificou-se que, de uma maneira geral, os pais apresentam elevadas expectativas tanto a nível das dimensões emocional, contacto como informativa. Contudo a nível da dimensão instrumental, a população inquirida está pouco de acordo que os filhos devam providenciar apoio financeiro, abdicar do seu tempo livre, ajustar a sua situação profissional e a sua situação em sua casa para ajudar os pais. Estes resultados vão ao encontro do estudo realizado por Van der Pas (2006) em que o autor concluiu que os pais interpretavam o papel filial como aquele que inclui uma grande quantidade de discussão de assuntos e contacto com os filhos, assim como os pais apreciavam bastante estar familiarizados com os recursos de saúde disponíveis e em receber apoio emocional dos seus filhos. Também foi possível verificar no estudo de Van der Pas (2006) que a maioria dos pais não estava de acordo com os filhos terem de ajustar as suas situações laborais e familiares para os ajudarem, como também achavam que os filhos não tinham o dever de lhes prestar assistência financeira.

Ao contrário do que era esperado, no que se refere à responsabilidade atribuída pela população inquirida à família/Estado a nível de apoio instrumental a um idoso que necessita de cuidado, foi possível concluir que a maioria considera que existe uma responsabilidade mista, ou seja, responsabiliza tanto o Estado como a família a nível dos três domínios (apoio financeiro, apoio nas tarefas domésticas e apoio no cuidado pessoal). Já estudos empíricos

demonstram que os países do Sul da Europa, como Espanha, Itália ou Grécia, apresentam um padrão semelhante uma vez que estão mais inclinados a responsabilizar a família pelo cuidado, estando mais divergentes no que se refere ao apoio financeiro a idosos que necessitem desse apoio (Lowenstein e Ogg, 2003; Lopes, 2006; Fokkema, Bekke e Dykstra, 2008). No mesmo seguimento é possível constatar com os resultados obtidos no estudo que a seguir à responsabilização mista, a responsabilidade recai sobre o Estado e só por último recai sobre a família.

Também ao contrário do que era esperado, são os resultados obtidos a nível das preferências pessoais no cuidar em caso de necessidade. Assim, quanto às preferências pessoais habitacionais, a maioria dos inquiridos referiu preferir recorrer a serviços formais (instituição) caso não pudesse viver de forma independente, apesar de mais de 1/3 dos inquiridos preferir residir com os seus filhos. Estes resultados vão contra os resultados de Lopes (2006), a qual concluiu que a maioria dos inquiridos dos países do sul da Europa, como Grécia, Espanha e Portugal, preferiam a co-habitação com os seus filhos e uma minoria preferia os serviços formais. No mesmo sentido, Daatland e Herlofson (2003) concluíram que a maioria dos inquiridos espanhóis preferiam co-residir com um filho, ao contrário dos inquiridos dos restantes países analisados (Noruega, Israel, Alemanha e Inglaterra).

No que concerne às preferências pessoais no que diz respeito à proveniência de apoio em caso de necessidade de ajuda a longo prazo, também foi possível verificar que a maioria dos inquiridos referiu que preferia receber ajuda de serviços organizados, sendo que menos de ¼ da população inquirida preferia que esta viesse de familiares. Estes resultados não vêm ao encontro das conclusões de Lopes (2006) a qual refere que os idosos preferem principalmente o cuidado familiar, verificando um elevado índice de preferências na proveniência de apoio familiar em países do Sul da Europa, como Portugal, Espanha, Grécia ou Itália. Também Daatland e Herlofson (2003) verificam que são os inquiridos espanhóis que mais preferem receber apoio por parte de familiares ao invés de serviços formais, ao contrário dos inquiridos dos quatro restantes países analisados.

Assim, pode-se concluir que apesar da população inquirida demonstrar preferência pelo apoio formal em detrimento do apoio informal e de considerar tanto o Estado como a família responsáveis no cuidado aos idosos, esta continua a apresentar elevados níveis de expectativas de responsabilidade filial, à excepção de alguns domínios a nível instrumental, não abdicando do apoio que espera receber por parte dos seus filhos nomeadamente no domínio emocional e informativo. De certa forma, estes resultados acabam por ir ao encontro da teoria de “crowding in”, pois pode-se depreender que os inquiridos demonstram preferência para que haja complementaridade entre o apoio familiar e serviços públicos, sendo que os serviços ao partilharem a sobrecarga do cuidado com a família reforçam o

comprometimento desta, assim como os destinatários do cuidado também estão mais receptivos a aceitar a ajuda familiar uma vez que se sentem menos um peso para a família, tal como sustentam Lowenstein e Ogg (2003) e Van der Pas (2006). Estes resultados também podem levar-nos à variante da hipótese de complementaridade – a teoria de especialização familiar, na qual a rede formal e informal especializam-se em distintas competências, sendo que as famílias se concentram no apoio emocional e os serviços públicos no apoio instrumental (Van der Pas, 2006). Lowenstein e Ogg (2003), assumem que este modelo se baseia na ideia Parsoniana da diferenciação estrutural da família moderna, pois o apoio sócio-emocional substitui o apoio instrumental no cerne da família pós moderna.

No mesmo seguimento, faz sentido a discussão dos resultados obtidos da correlação entre as expectativas de responsabilidade filial e a orientação da responsabilidade familiar/Estado no cuidado aos idosos. Assim, apesar de se verificar poucas correlações entre as variáveis, quando estas se revelaram, foram apenas a nível das preferências pessoais no cuidar em caso de necessidade (preferências habitacionais e na proveniência de apoio), demonstrando que quanto mais elevado é o nível de apoio às normas filiais, nomeadamente a nível do dever do filhos em viverem próximo dos seus pais, em sentirem-se responsáveis pelos pais e as normas filiais de apoio instrumental que devem ter para com os pais, mais os inquiridos apresentam uma orientação familística. Estes resultados são semelhantes com os do projecto OASIS (Daatland e Herlofson, 2003), uma vez que foi possível concluir que quanto mais os inquiridos apoiavam as crenças normativas, mais estes apresentavam uma orientação de responsabilidade familiar.

Ao verificar a influência das várias dimensões da solidariedade intergeracional nas expectativas de responsabilidade filial, é possível concluir que estas são escassas e quando existem são correlações baixas. As normas filiais que revelaram alguma correlação foram relativas ao dever dos filhos em viverem próximo dos seus pais, sendo que neste caso os pais que mais tendem a concordar com esta norma são os que vêem mais frequentemente e vivem mais próximo do seu filho (solidariedades associativa – contacto face-a-face e estrutural), assim como os que apoiaram o seu filho em alguma actividade, especificamente a nível do apoio no transporte, e os pais que receberam apoio por parte do seu filho a nível de assistência financeira e tarefas domésticas (solidariedade funcional). No que se refere à norma de que os filhos que vivem perto dos seus pais devem visitá-los pelo menos uma vez por semana, verificou-se que são apenas os pais que apoiaram o seu filho adulto em alguma actividade e, em específico, os que prestaram apoio financeiro (solidariedade funcional), que mais tendem a concordar com esta norma. A influência destas dimensões de solidariedade promovem um maior apoio a estas normas de contacto por parte da população inquirida, a qual pode ser justificada pelo facto de que, tal como afirma Szydlik

(2008), os familiares que vivem próximos uns dos outros poderem estabelecer contacto e apoiar mais frequentemente, tendo assim uma noção correcta de quais as necessidades que estão afectadas.

No que diz respeito ao dever dos filhos controlarem a qualidade de cuidado dada aos seus pais, verificou-se que são os pais que prestaram assistência financeira (solidariedade funcional) ao seu filho adulto que tendem a concordar mais com esta norma. A influência da assistência financeira no apoio desta crença normativa pode ser justificada pela teoria da dívida assimétrica intergeracional (Rein, 1994 e Gil, 1999), sendo que os pais podem considerar que deve existir um reconhecimento e gratidão por parte dos filhos em relação à dívida dos pais, quando estes apresentam necessidades.

Por fim, em relação à última norma que revelou uma relação com as dimensões de solidariedade esta diz respeito ao dever dos filhos cuidarem dos seus pais doentes, sendo que são os pais que receberam apoio nas tarefas domésticas (solidariedade funcional) que mais tendem a apoiar esta norma. Tal relação pode ser justificada pelo facto destes pais já receberem por parte dos seus filhos adultos apoio nas tarefas domésticas, apresentando expectativas mais elevadas de que estes cuidarão deles, em caso de doença.

À semelhança do que foi relatado anteriormente, também as correlações entre os determinantes individuais e familiares e as expectativas de responsabilidade filial foram escassas e fracas, sendo que quando se verificaram foram apenas a nível dos determinantes individuais. Também Dykstra [et. al.] (2006) afirma que poucos factores mostraram uma relação consistente com os sentimentos de obrigação filial. Assim, a nível do género, verificou-se que são as mulheres que tendem a apoiar mais que os filhos devem viver próximo dos seus pais. Dados empíricos demonstram que não existe consenso a nível da influência do género, sendo que Silverstein, Gans e Yang (2006), Gans e Silverstein (2006) e Lopes (2006) defendem que são as mulheres que têm os sentimentos mais fortes de normas filiais.

No que se refere à idade dos inquiridos, verificou-se que são os pais com uma idade mais avançada os que tendem a apoiar mais que os filhos devem providenciar apoio financeiro aos seus pais. Apesar de não se poder generalizar os resultados para as expectativas de responsabilidade filial em geral, os dados empíricos não demonstram uniformidade a nível deste determinante individual, sendo que Daatland e Herlofson (2003) e Lowenstein e Ogg (2003) sustentam que a geração mais velha apresenta um maior nível de sentimentos de obrigação filial que a geração mais jovem ao contrário dos estudos realizados por Killian e Ganong (2002), Dykstra [et. al.] (2006), Gans e Silverstein (2006) ou Wijckmans e Bavel, (2010) em que se concluiu que as obrigações filiais declinavam com a idade.

Também a nível das habilitações literárias, verificou-se que são os pais que apresentam um nível de escolaridade mais baixo que tendem a apoiar mais que os filhos devem sentir-se



responsáveis pelos seus pais. Em concordância com este resultado, também Lee, Neetzer e Coward (1994), Gans e Silverstein (2006) ou Wijckmans e Bavel (2010) defendem que indivíduos com um baixo nível educacional apresentam expectativas de responsabilidade filiais mais elevadas, sendo sugerido que os indivíduos com um elevado nível educacional dão mais importância à autonomia individual e têm uma extensa oportunidade de recorrerem a serviços formais. Contudo, no que se refere aos resultados do estudo tem de se ter em conta que não se podem generalizar os resultados a nível das expectativas de responsabilidade filial em geral.

Verificou-se influência do determinante individual estado de saúde, respeitante aos pais que apresentavam limitação causada pela doença/problema de saúde e os consideravam o seu estado de saúde menos bom, a nível das normas de que os filhos devem viver próximo dos seus pais, sentir-se responsáveis pelos seus pais, cuidar dos seus pais doentes e ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os seus pais. É evidente com estes resultados que são os pais que se sentem mais vulneráveis a nível do seu estado de saúde que tendem a apoiar mais estas crenças normativas. Embora não se possa generalizar os resultados a nível global das expectativas, estes vão de certa forma ao encontro dos resultados de Lee, Neetzer e Coward (1994), os quais verificaram que os pais com nível de saúde mais baixo são os que apresentam expectativas de responsabilidade filial mais elevadas. Já Fokkema, Bekke e Dijkstra (2008) afirmam que os pais que têm problemas de saúde são os que apresentam fracas expectativas por não querem sobrecarregar os seus filhos.

Finalmente, no que respeita à religião, verificou-se que são os inquiridos sem religião que tendem a concordar mais que os filhos devem viver próximo dos seus pais, sendo que este resultado vai contra o que consideram Daatland e Herlofson (2003) ou Dykstra [et. al.] (2006) em que são os indivíduos que têm uma religião que apresentam sentimentos de obrigação filial mais fortes que os indivíduos sem religião.

Em jeito de conclusão, pode-se dizer que foi possível verificar que existe solidariedade entre pais e filhos adultos, pois apresentam entre si proximidade física, emocional e consensual, para além de que se verifica troca mútua de apoios e uma geração 'pivô' activa. Também foi possível concluir, ao contrário do que era esperado, que a nossa população não apresenta uma orientação familística, pois consideram que deve haver uma responsabilidade mútua entre a família e o Estado no cuidado aos idosos e preferem os apoios formais em detrimento dos apoios informais (familiares), em caso de necessidade. No que se refere às expectativas de responsabilidade filial foi possível concluir que de uma maneira geral os inquiridos apresentam altas expectativas, contudo existem algumas excepções no que se refere ao apoio instrumental, nomeadamente a nível do dever de assistência financeira, do dever de abdicar do tempo livre ou de ajustar a sua vida profissional/familiar para ajudar os

pais, e a nível da proximidade da residência entre pais e filhos, sendo que os pais discordam ou não apresentam opinião formada acerca destas normas.

No que respeita às correlações entre as variáveis e as normas filiais, foi possível verificar que estas foram escassas e fracas, sendo que:

- Quanto mais elevado é o nível de apoio às normas filiais, nomeadamente a nível do dever do filhos em viverem próximo dos seus pais, em sentirem-se responsáveis pelos pais e as normas filiais de apoio instrumental que devem ter para com os pais, mais os inquiridos apresentam uma orientação familística (no que respeita às preferências habitacionais proveniência de apoio);
- Apenas a solidariedade estrutural, associativa (contacto face-a-face) e funcional apresentaram alguma relação com as normas filiais (dever de proximidade de residência, de visitar os pais frequentemente, de controlo de cuidado e de cuidar dos pais doentes);
- Foram apenas os determinantes individuais que demonstram relação com algumas normas filiais, nomeadamente, o género, idade, habilitações literárias, estado de saúde e religião dos inquiridos, não se podendo extrapolar os resultados para as expectativas de responsabilidade filial em geral;
- Foi a norma filial “os filhos devem viver próximo dos seus pais” que mais mostrou estar correlacionada com todas as variáveis analisadas.

Desta forma, pode dizer-se que os objectivos propostos inicialmente foram alcançados.

Porém, existem algumas limitações no estudo, nomeadamente no que se refere à opção de considerar apenas o filho ‘focal’ na avaliação da solidariedade intergeracional, uma vez que não é possível ter noção da solidariedade existente entre pais e com cada um dos seus filhos adultos. Os critérios utilizados para a “escolha” do filho ‘focal’ também acabam por apresentar fraquezas, pois os pais podem dar e receber apoio de um filho com o qual estejam menos vezes em contacto.

Também a avaliação da solidariedade intergeracional apenas segundo a opinião dos pais acaba por não poder mostrar a verdadeira realidade de troca de inter-ajudas entre pais e filhos adultos. Assim como, as solidariedades afectiva e consensual poderiam ter sido avaliadas por um método qualitativo, a complementar ao método quantitativo, uma vez que são dimensões em que se baseia a relação humana, sendo possível obter resultados mais fiáveis e fidedignos.

Possíveis recomendações a futuros estudos passariam por a avaliação da solidariedade intergeracional não ser realizada somente através da opinião dos pais, como também dos seus filhos, permitindo obter uma fonte de informação mais rica e um confronto de respostas (pais-filhos e filhos-pais). Outra sugestão seria a avaliação da relação

intergeracional, não avaliando apenas a solidariedade como também outras dimensões das relações intergeracionais, como o conflito e ambivalência, permitindo assim obter um quadro completo da relação familiar. Também a avaliação da influência de determinantes individuais e /ou familiares na orientação de responsabilidade familiar/serviços públicos e nas preferências dos inquiridos no que diz respeito ao apoio formal/informal poderia ser uma fonte rica de informação.

Com este estudo pretendeu-se verificar a presença de solidariedade entre gerações, assim como as expectativas de responsabilidade filial dos pais com 55 ou mais anos e as opiniões e preferências no que se refere à orientação da responsabilidade da família/responsabilidade estatal no cuidado aos idosos. Foi possível verificar que os pais consideram que existe uma responsabilidade mista (família e Estado) e que preferem os apoios formais em detrimento dos informais (familiares), sendo que apesar disso continuam a apresentar expectativas elevadas em relação à responsabilidade que os filhos devem ter para com os pais, à excepção do apoio instrumental. Os resultados obtidos devem fazer com que haja uma reflexão sobre os serviços públicos disponíveis à população idosa portuguesa e perceber que cada vez mais se torna imperativo a intervenção do Estado na promoção de novas políticas públicas no cuidado aos idosos e um aumento do número e qualidade das estruturas institucionais de apoio aos idosos. Com este estudo verificou-se o desejo de uma complementaridade de apoios (formais e informais), pois assim os idosos não sentem que sobrecarregam a sua família, ficando mais receptivos em receber ajuda da família. Ao verificar-se uma menor expectativa a nível da dimensão de apoio instrumental e maior a nível das dimensões emocional/informativo, e pelo facto dos pais preferirem que o apoio instrumental provenha de serviços públicos, pode-se dizer que está presente a hipótese de especialização familiar, uma vez que os pais demonstram vontade em que a família e os serviços desempenhem papéis diferentes no cuidar, em que as famílias concentram as suas tarefas no apoio emocional/instrumental e os serviços públicos no apoio instrumental.

O mito da família portuguesa familística sofre mutações, nomeadamente a nível das suas preferências pessoais no cuidado na velhice, sendo que estamos perante uma sociedade em que o cuidado familiar domina presentemente. Embora não seja possível extrapolar os resultados obtidos para a realidade nacional, deve-se valorizar os mesmos, pois as preferências pessoais da população inquirida justificam uma privilegiamento aos apoios formais e informais em conjunto e de forma integrada, assim como uma remodelação/expansão dos serviços/apoios formais aos idosos.

## 9. BIBLIOGRAFIA

- ✓ ALMEIDA, Ana Nunes de - Famílias. «*Portugal Social 1991 – 2001*», INE (2003) 53-68;
- ✓ ALMEIDA, Ana Nunes de [et.al.] - Relações Familiares: Mudança e Diversidade. In: VIEGAS, J., COSTA, A. (org.) - «*Portugal: que Modernidade?*» Oeiras: Celta Editora, 1998. pp.45-78.
- ✓ ANTÓNIO, Stella – A matrilinearidade dos afectos. Relações intergeracionais: Os netos e avós. Congresso Internacional “Familia y organización social en Europa y América, siglos XV-XX (S/ data).
- ✓ ATTIAS-DONFUT, Claudine, OGG, Jim, WOLFF, François-Charles - Family Support. In: BÖRSCH-SUPAN, A. [et.al.] (eds.) - «Health, Ageing and Retirement in Europe: First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. Mannheim: MEA, 2005. pp. 171-178.
- ✓ BENGTON, Vern L. – Beyond the nuclear family: the increasing importance of multigenerational bonds. «*Journal of Marriage and Family*» 63: 1 (2001) 1-16.
- ✓ BENGTON, Vern, LANDRY, Pierre, MANGEN, David – **The measurement of intergenerational relations**. Beverly Hills: Sage, 1988.
- ✓ BENGTON, Vern L., ROBERTS, Robert E. L. – Intergenerational solidarity in aging families: An example of formal theory construction. «*Journal of Marriage and Family*» 58: 4 (1991) 856-870.
- ✓ CARRILHO, Maria, PATRÍCIO, Lurdes - A Situação demográfica recente em Portugal. «*Revista de Estudos demográficos*». n.º 38, INE (2005) 111-140.
- ✓ DAATLAND, Svein O., HERLOFSON, Katharina – ‘Lost solidarity’ or ‘changed solidarity’: A comparative European view of normative family solidarity. «*Ageing & Society*» 23 (2003) 537-560.
- ✓ DYKSTRA, Pearl A., [et. al.] - **Family Solidarity in the Netherlands**. Amsterdam: Dutch University Press, 2006.
- ✓ FERNANDES, Ana Alexandre - **Velhice e sociedade**. Oeiras: Celta Editora, 1997.
- ✓ FERNANDES, Ana Alexandre – **Questões Demográficas: demografia e sociologia da população**. Lisboa: Edições Colibri, 2008.
- ✓ FINCH, Janet, MASON, Jennifer – Obligations of kinship in contemporary Britain: Is there normative agreement? «*British Journal of Sociology*» 42: 3 (1991) 345-367.
- ✓ FOKKEMA, Tineke, BEKKE, Susan, DYKSTRA, Pearl A. – **Solidarity between parents and their adult children in Europe**. Amsterdam: KNAW Press, 2008.
- ✓ FORTIN, Marie F. - **O processo de investigação: da concepção à realização**. Loures: Lusociência, 1999.
- ✓ GANONG, Lawrence, COLEMAN, Marilyn – Measuring intergenerational Obligations. «*Journal of Marriage and Family*» 67 (2005) 1003-1011.
- ✓ GANS, Daphna, SILVERSTEIN, Merrill – Norms of filial responsibility for aging parents across time and Generations. «*Journal of Marriage and Family*» 68 (2006) 961-976.
- ✓ GESAWORLD, sociedade anónima - Relatório Final da Fase I de Diagnóstico da Situação Actual, *Projecto de Apoio e Assessoria à Implementação de um Modelo de Rede de Cuidados Continuados Integrados e Progressivo Desenvolvimento dos Serviços Comunitários de Proximidade em Portugal para Promoção e Desenvolvimento de Cuidados de Saúde e Apoio Social a Pessoas em Situação de Dependência*, 2005.
- ✓ GIL, Ana Paula Martins – **Solidariedades Intergeracionais e Instituições de Velhice**. Évora: [s. n.], 1998. Dissertação de Mestrado em Sociologia – Família e População apresentada à Universidade de Évora.
- ✓ GIL, Ana Paula Martins - Redes de solidariedade intergeracional na velhice. «*Cadernos de Política Social*». Associação Portuguesa de Segurança Social, n.º 1 (1999) 93-114.
- ✓ GIL, Ana Paula Martins – **Heróis do Quotidiano. Dinâmicas Familiares na Dependência**. Lisboa: [s. n.], 2007. Dissertação de Doutoramento em Sociologia apresentada à Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa.
- ✓ GRAMMENOS, Stefanos (Coord.) - Final report: Exploring the synergy between promoting active participation in work and in society and social, health and long-term care strategies, *Centre for European Social and Economic Policy*, 2007.
- ✓ GUERREIRO, Maria das Dores - Pessoas Sós: múltiplas realidades. «*Revista Sociologia – problemas e Práticas*». n.º 43 (2003) 31-49.
- ✓ HAMMARSTRÖM, Gunhild – The construct of intergenerational solidarity in a lineage perspective: A discussion on underlying theoretical assumptions. «*Journal of Aging Studies*» 19 (2005) 33-51.

- ✓ HANK, Karsten – **Spatial proximity and contacts between elderly parents and their adult children: A european comparison**. Discussion Papers 510. Berlin, 2005.
- ✓ HAREVEN, Tamara K. – Aging and generational relations: A historical and life course perspective. «Annual Reviews of Sociology» 20 (1994) 437-461.
- ✓ HARPER, Sarah – Addressing the implications of global ageing. «Journal of Population Research» 23: 2 (2006) 205-223.
- ✓ HATTON-YEO, Alan - Programas intergeracionais, solidariedade intergeracional y cohesión social. «Colección Estudios Sociales» n.º 23 (2007) 123-140.
- ✓ INE (1999), “As Gerações Mais Idosas”. *Série de Estudos* n.º83, Lisboa.
- ✓ INE (2002), “O envelhecimento em Portugal: Situação demográfica e socio-económica recente das pessoas idosas”, *Revista de Estudos Demográficos*, n.º 32: 185-208
- ✓ INE (2005), “Dia Internacional do Idoso”, Destaque, [www.ine.pt](http://www.ine.pt).
- ✓ IKKINK, Karen Klein, TILBURG, Theo van, KNIPSCHEER, Kees – Perceived instrumental support exchange in relationships between elderly parents and their adult children: Normative and structural explanations. «Journal of Marriage and Family» 61: 4 (1999) 831-844.
- ✓ KALMIJN, Matthijs – **Intergenerational solidarity: A review of three theories and their evidence**. Department of Social Cultural Sciences, Tilburg University, 2005.
- ✓ KILLIAN, T., GANONG, L. – Ideology, context, and obligations to assist older persons. «Journal of Marriage and Family» 64: 4 (2002) 1080-1088.
- ✓ KOHLI, Martin, KÜNEMUND, Harald, VOGEL, Claudia – **Intergenerational family transfers in Europe: A comparative analysis**. Draft Paper for the Research Network on Ageing at the 7<sup>th</sup> European Sociological Association Conference. Torun, 9-12 Setembro, 2005.
- ✓ LEE, Gary R., NETZER, Julie K., COWARD, Raymond T. – Filial responsibility expectations and patterns of intergenerational assistance. «Journal of Marriage and Family» 56: 3 (1994) 559-565.
- ✓ LEITE, Sofia - Famílias em Portugal: breve caracterização socio-demográfica com base nos Censos 1991 e 2001. «Revista de Estudos Demográficos». n.º 33, INE (2003) 23-38.
- ✓ LOPES, Alexandra Cristina Ramos da Silva – **Welfare arrangements, safety nets and familial support for the elderly in Portugal**. London: [s.n.], 2006. Tese apresentada a London School of Economics and Political Science.
- ✓ LOWENSTEIN, A., Ogg, J.(org) - **OASIS Project – Old Age and Autonomy: The Role of Service Systems and Intergenerational Family Solidarity**. Haifa: Center for Research and Study of Aging, 2003.
- ✓ LOWENSTEIN, Ariela – **Intergenerational Solidarity: Strengthening economic and social ties**. Paper for UN Social Policy Division Expert Group Meeting. New York, 23-25 Outubro, 2007.
- ✓ LYE, Diene N. – Adult child-parent relationships. «Annual Reviews of Sociology» 22 (1996) 79-102.
- ✓ MARCONI, Marina, LAKATOS, Eva – **Metodologia do Trabalho Científico**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2001.
- ✓ MONNIER, Alain - The enlarged European Union: fifteen + ten = 455. «Population & Societies». n.º 398, Fevereiro (2004) 1-8.
- ✓ MOTEL-KLINGEBIEL, Andreas, TESCH-ROEMER, Clemens, KONDRATOWITZ, Hans-Joachim Von – Welfare states do not crowd out the family: Evidence for mixed responsibility from comparative analyses. «Ageing & Society» 25 (2005) 863-882.
- ✓ NAZARETH, Manuel – População: «Portugal Social 1991 – 2001», INE, (2003) 25-50;
- ✓ NAZARETH, Manuel - **A evolução demográfica: projecção para os anos 2010-2020**. Conferência no âmbito das segundas jornadas de Bioética da Região Autónoma da Madeira, Funchal, 2006.
- ✓ NU - **World Population Prospects: The 2006 Revision**. New York: *Economic & Social Affairs*, 2007.
- ✓ OMS – **Envelhecimento: Enfermagem**. 2ª Série, Lisboa, 15 Julho/Setembro, 1999.
- ✓ OMS - **Active Ageing, A Policy Framework: A contribution of the World Health Organization to the Second United Nations World Assembly on Ageing**. Madrid, 2002.
- ✓ PARK, Keong-Suk [et.al.] – Diversity and Structure of intergenerational relationships: Elderly parent-adult child relations in Korea. «Journal of Cross-Cultural Gerontology» 20 (2005) 285-305.
- ✓ PINAZO, Sacramento, KAPLAN, Matthew - Relaciones intergeneracionales en la familia. «Colección Estudios Sociales», n.º 23 (2007) 89-92.

- ✓ POLIT, Denise F., HUNGLER, Bernardette P. – **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- ✓ QUIVY, Raymond, CAMPENHOUDT, Luc Van – **Manual de Investigação em Ciências Sociais**. 5ª ed. Lisboa: Gradiva, 2008.
- ✓ REIN, Martin – **Solidarity between generations: A five-country study of the social process of aging**. Laxenburg: IIASA, 1994.
- ✓ SARDON, Jean-Paul - Recent Demographic Trends in the Developed Countries. «Population-E». 61:3 (2006) 197-266.
- ✓ SILVERSTEIN, Merrill, GANS, Daphna, YANG, Frances M. - Intergenerational support to aging parents: The role of norms and needs. «Journal of Family Issues» 27: 8 (2006) 1068-1084.
- ✓ SZYDLIK, Marc – Intergenerational Solidarity and Conflict – two scenarios: conflict and autonomy. «Journal of Comparative Family Studies» Janeiro 1 (2008) 97-114.
- ✓ VAN DER PAS, Suzan – **Intergenerational relationships of older adults: family structure, contact and norms**. Amsterdam: Thela Thesis, 2006.
- ✓ VOORPOSTEL, Marieke, BLIESZNER, Rosemary – Intergenerational solidarity and support between adult siblings. «Journal of Marriage and Family» 70 (2008) 157-167.
- ✓ WALKER, Alan - Ageing in Europe: policies in harmony or discord? «International Journal of Epidemiology». 31 (2002) 758-761.
- ✓ WOLFSON, Christina [et. al.] – Adult children's perceptions of their responsibility to provide care for dependent elderly parents. «The Gerontological Society of America» 33: 3 (1993) 315-323.
- ✓ WIJCKMANS, Belinda, BAVEL, Jan Van - Divorce and intergenerational family obligations: Past research and current patterns in the Netherlands. Interface Demography Working Paper, 2010.

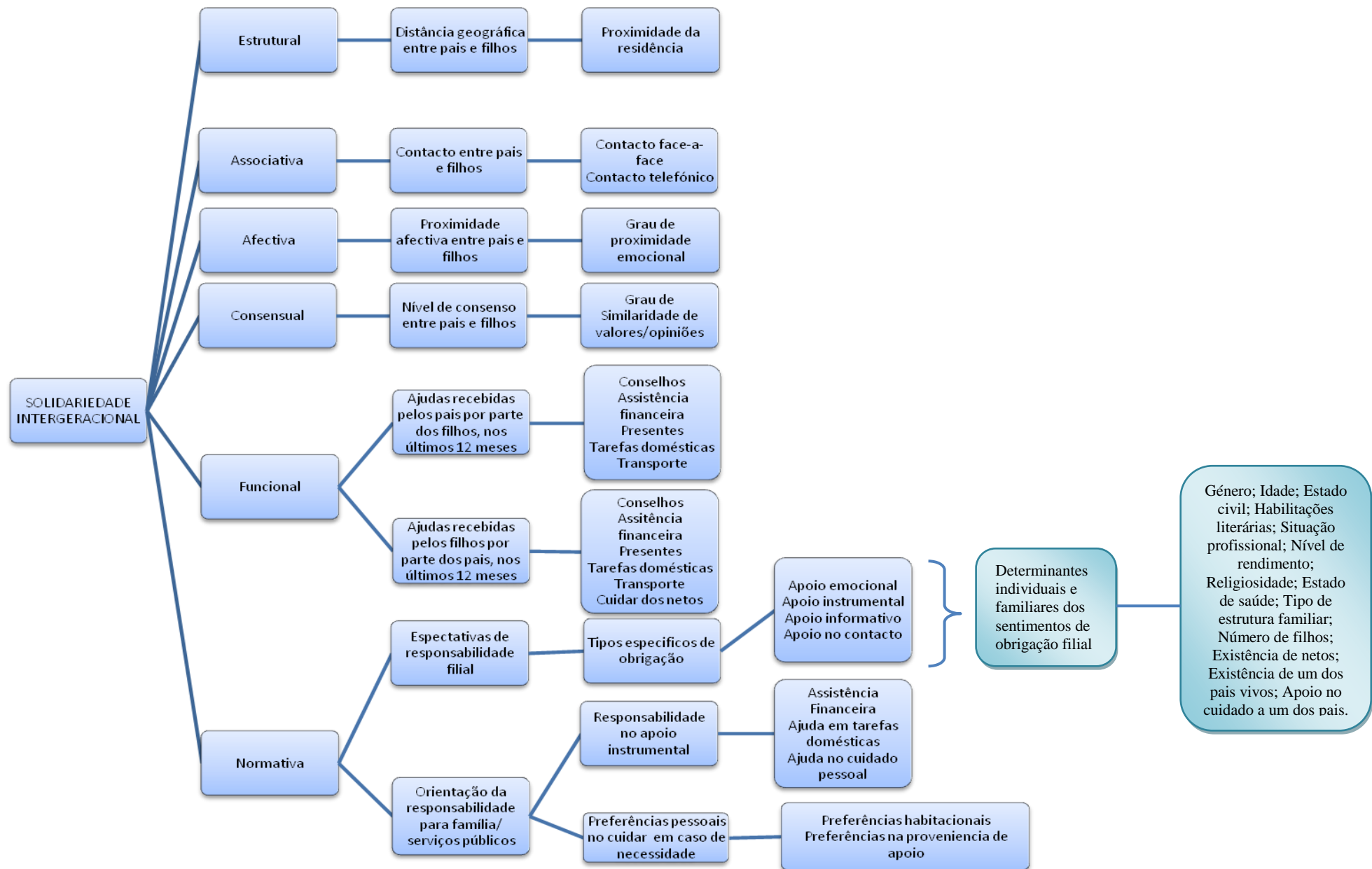
# **ANEXOS**

## **ANEXO I**

---

### **MODELO DE ANÁLISE**





## **ANEXO II**

---

### **QUESTIONÁRIO**

**UNL – Faculdade de Ciências Médicas**

Mestrado em Saúde e Envelhecimento

# Questionário

Lisboa

Novembro 2010

98

Este questionário insere-se num trabalho de investigação, subordinado ao tema “Relações entre pais e filhos adultos” no âmbito do Mestrado em Saúde e Envelhecimento 2008/2010 da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

Solicito assim a sua participação bastando para isso responder às questões que são colocadas. As respostas são confidenciais e anónimas, pelo que não deve assinar nem rubricar em lugar algum o questionário. Estas serão apenas utilizadas para a realização do estudo.

Se decidiu colaborar no estudo, é importante não deixar nenhuma questão por responder. Peço-lhe assim que preencha o questionário com a maior honestidade. A sua resposta será muito importante para este estudo, não havendo respostas boas ou menos boas.

Nas questões onde existir um quadrado, deve assinalar com uma cruz (X) apenas **uma** das opções, a qual está de acordo com a sua experiência, **excepto** nas questões onde está descrito que pode escolher mais do que uma opção (questões 13 e 14 da Parte II). Naquelas em que encontrar linhas (\_\_\_\_), deve responder claramente, e de forma legível, ao que lhe é pedido. No final, certifique-se de que respondeu a todas as questões que lhe foram solicitadas.

O meu sincero agradecimento por se ter disponibilizado.

## PARTE I

### *Identificação do Inquirido*

1. Género:

☐ 1.1. Masculino

☐ 1.2. Feminino

2. Idade \_\_\_\_\_ anos

3. Qual é o seu estado civil? (Escolha apenas uma opção)

☐ 3.1. Solteiro (a)

☐ 3.2. Casado (a)

☐ 3.3. Separado (a)

☐ 3.4. Divorciado (a)

☐ 3.5. Viúvo (a)

☐ 3.6. União de facto

☐ 3.7. Novo casamento

4. Com quem vive? (Escolha apenas uma opção)

☐ 4.1. Sozinho (a)

☐ 4.2. Cônjuge / companheiro (a)

☐ 4.3. Cônjuge / companheiro (a) e filho(s)

☐ 4.4. Filho

☐ 4.5. Filha

☐ 4.6. Instituição

☐ 4.7. Outro(s) . Qual(ais)? \_\_\_\_\_

5. Quais são as suas habilitações literárias? (Escolha apenas uma opção – considere o seu último nível de escolaridade)

- ☐ 1.1. Sem escolaridade
- ☐ 1.2. 1º Ciclo (Primária)
- ☐ 1.3. 2º Ciclo (5.º e 6.º anos)
- ☐ 1.4. 3º Ciclo (7.º, 8.º e 9.º anos)
- ☐ 1.5. Ensino Secundário (10.º, 11.º, 12.º)
- ☐ 1.6. Ensino Superior

6. Qual é a sua situação profissional? (Escolha apenas uma opção)

- ☐ 6.1. Está empregado
- ☐ 6.2. Ocupa-se das tarefas do lar (tarefas domésticas)
- ☐ 6.3. Incapacitado permanente para o trabalho
- ☐ 6.4. Desempregado
- ☐ 6.5. Reformado
- ☐ 6.6. Pensionista a exercer uma actividade parcial
- ☐ 6.7. Outro. Qual? \_\_\_\_\_

7. Tem alguma religião?

- ☐ 7.1. Sim
- ☐ 7.2. Não

Se respondeu “Sim”, qual? \_\_\_\_\_

## ***Estado de Saúde***

**8.** De uma maneira geral, como considera o seu estado de saúde? (Escolha apenas uma opção)

- ☐ 8.1. Muito bom
- ☐ 8.2. Bom
- ☐ 8.3. Razoável
- ☐ 8.4. Mau
- ☐ 8.5. Muito mau
- ☐ 8.6. Não sabe

**9.** Tem alguma doença ou um problema de saúde que dure há mais de 6 meses ou que se espere que venha a durar mais de 6 meses? (Escolha apenas uma opção)

- ☐ 9.1. Sim
- ☐ 9.2. Não
- ☐ 9.3. Não sabe

Se respondeu “Sim”, qual(ais)? \_\_\_\_\_

**10.** Se respondeu “Sim” à questão anterior, indique se essa doença/problema de saúde o limitou/ limita nas suas actividades da vida diária (actividades domésticas, profissionais):

- ☐ 10.1. Sim
- ☐ 10.2. Não

**11.** Se respondeu “Sim” à questão anterior, indique o grau da limitação causada pela doença na realização das suas actividades da vida diária? (Escolha apenas uma opção)

- ☐ 11.1. Limita-me severamente
- ☐ 11.2. Limita-me mas não severamente
- ☐ 11.3. Não me limita de todo
- ☐ 11.4. Não sabe

### *Caracterização do Agregado Familiar*

12. Quantos filhos tem? \_\_\_\_\_

13. Tem netos?

☐ 13.1. Sim

☐ 13.2. Não

Se respondeu “Sim”, quantos? \_\_\_\_\_

14. Tem algum dos seus pais vivo?

☐ 14.1. Sim

☐ 14.2. Não

15. Se respondeu “Sim” à questão anterior, indique se presta algum tipo de cuidado a um dos seus pais ou a ambos?

☐ 15.1. Sim

☐ 15.2. Não

Se respondeu “Sim”, qual(ais) o tipo de cuidado(s)?

---

---

## **PARTE II**

1. Caso tenha mais de um filho, continue a responder ao questionário considerando apenas um deles (com idade igual ou superior a 18 anos), em função dos seguintes critérios: (Não responde a esta questão se tiver apenas um filho)

☐ 1.7. É o filho que o ajuda mais nas suas actividades de vida diárias

☐ 1.8. É o filho que vê com mais frequência



### ***Caracterização do Filho***

**2. Género do seu filho**

☐ 2.1. Masculino

☐ 2.2. Feminino

**3. Idade do seu filho \_\_\_\_\_anos**

**4. Quais são as habilitações literárias do seu filho? (Escolha apenas uma opção – considere o último nível de escolaridade do seu filho)**

☐ 4.1. Sem escolaridade

☐ 4.2. 1º Ciclo (Primária)

☐ 4.3. 2º Ciclo (5.º e 6.º anos)

☐ 4.4. 3º Ciclo (7.º, 8.º e 9.º anos)

☐ 4.5. Ensino Secundário (10.º, 11.º, 12.º)

☐ 4.6. Ensino Superior

**5. Qual o estado civil do seu filho? (Escolha apenas uma opção)**

☐ 5.1. Solteiro (a)

☐ 5.2. Casado (a)

☐ 5.3. Separado (a)

☐ 5.4. Divorciado (a)

☐ 5.5. Viúvo (a)

☐ 5.6. União de facto

☐ 5.7. Novo casamento

**6. Tem netos deste filho?**

☐ 6.1. Sim

☐ 6.2. Não

**7. Qual a situação profissional do seu filho? (Escolha apenas uma opção)**

☐ 7.1. Está empregado

☐ 7.2. Ocupa-se das tarefas do lar (tarefas domésticas)

☐ 7.3. Incapacitado permanente para o trabalho

☐ 7.4. Desempregado

☐ 7.5. Reformado

☐ 7.6. Pensionista a exercer uma actividade parcial

☐ 7.7. Outro. Qual? \_\_\_\_\_

***Trocas Intergeracionais***

**8. Qual a proximidade entre a sua residência e a do seu filho? (Escolha apenas uma opção)**

☐ 8.1. Vivem juntos

☐ 8.2. Inferior a 10 minutos

☐ 8.3. Entre 10 e 29 minutos

☐ 8.4. Entre 30 e 59 minutos

☐ 8.5. Entre 1 e 3 horas

☐ 8.6. Superior a 3 horas

☐ 8.7. Outra situação. Qual? \_\_\_\_\_

**9.** Com que frequência vê o seu filho? (Escolha apenas uma opção)

- ☐ 9.1. Uma vez por dia ou mais
- ☐ 9.2. Algumas vezes por semana
- ☐ 9.3. Uma vez por semana
- ☐ 9.4. Uma vez em cada duas semanas
- ☐ 9.5. Uma vez por mês
- ☐ 9.6. Outra situação. Qual? \_\_\_\_\_

**10.** Com que frequência estabelece contacto telefónico com o seu filho? (Escolha apenas uma opção)

- ☐ 10.1. Uma vez por dia ou mais
- ☐ 10.2. Algumas vezes por semana
- ☐ 10.3. Uma vez por semana
- ☐ 10.4. Uma vez em cada duas semanas
- ☐ 10.5. Uma vez por mês
- ☐ 10.6. Outra situação. Qual? \_\_\_\_\_

**11.** Como classifica o grau de proximidade afectiva entre si e o seu filho? (Escolha apenas uma opção)

- ☐ 11.1. Extremamente elevado
- ☐ 11.2. Muito elevado
- ☐ 11.3. Elevado
- ☐ 11.4. Intermédio
- ☐ 11.5. Baixo
- ☐ 11.6. Muito baixo

**12.** Em que medida os seus valores e opiniões são semelhantes aos do seu filho? (Escolha apenas uma opção)

- ☐ 12.1. Extremamente semelhante
- ☐ 12.2. Muito semelhante
- ☐ 12.3. Bastante semelhante
- ☐ 12.4. Um pouco semelhante
- ☐ 12.5. Não muito semelhante
- ☐ 12.6. Nada semelhante

**13.** Recebeu ajuda, por parte do seu filho, em alguma das actividades seguintes, nos últimos 12 meses? (Colocar uma X em todas as actividades em que recebeu ajuda)

- ☐ 13.1. Conselho numa decisão que teve de tomar
- ☐ 13.2. Assistência financeira, em presente ou empréstimo
- ☐ 13.3. Presentes sem ser dinheiro
- ☐ 13.4. Ajuda em alguma tarefa doméstica ou pequenas tarefas
- ☐ 13.5. Ajuda no seu transporte
- ☐ 13.6. Outra(s). Qual(ais)?

---

- ☐ 13.7. Não recebeu ajuda em nenhuma actividade

**14.** Em quais das actividades seguintes ajudou o seu filho, nos últimos 12 meses? (Colocar uma X em todas as actividades em que ajudou)

- ☐ 14.1. Conselho numa decisão que teve de tomar
- ☐ 14.2. Assistência financeira, em presente ou empréstimo
- ☐ 14.3. Presentes sem ser dinheiro
- ☐ 14.4. Ajuda em alguma tarefa doméstica ou pequenas tarefas
- ☐ 14.5. Ajuda no seu transporte
- ☐ 14.6. Ajuda a tomar conta das crianças
- ☐ 14.7. Outra(s). Qual(ais)?

---



---

- ☐ 14.8. Não ajudou em nenhuma actividade

### PARTE III

**1.** Classifique cada afirmação, assinalando com um círculo, a opção que mais se aproxima da sua opinião, sendo que:

- (1) Discordo totalmente  
 (2) Discordo  
 (3) Não concordo nem discordo  
 (4) Concordo  
 (5) Concordo totalmente

	Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
1.1 Os filhos devem viver próximo dos seus pais	1	2	3	4	5
1.2 Os filhos devem cuidar dos seus pais doentes	1	2	3	4	5
1.3 Os filhos devem providenciar apoio financeiro aos seus pais	1	2	3	4	5
1.4 Os filhos que vivem perto dos seus pais devem visitá-los pelo menos uma vez por semana	1	2	3	4	5

	Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
1.5 Os filhos devem telefonar regularmente aos seus pais	1	2	3	4	5
1.6 Os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais	1	2	3	4	5
1.7 Os filhos e pais deveriam estar juntos em ocasiões especiais, como o Natal e casamentos	1	2	3	4	5
1.8 Os pais devem poder falar com os seus filhos sobre assuntos de importância pessoal, que influenciam as suas vidas	1	2	3	4	5
1.9 Os filhos devem prestar apoio emocional aos seus pais	1	2	3	4	5
1.10 Os filhos devem abdicar do seu tempo livre para estar com os seus pais	1	2	3	4	5
1.11 Em situação de emergência, os filhos devem acolher os seus pais, em sua casa	1	2	3	4	5
1.12 Os filhos devem aconselhar os seus pais	1	2	3	4	5
1.13 Os filhos devem ajustar a sua situação profissional para ajudar os pais, nomeadamente, evitando horas extraordinárias ou trabalhando menos horas temporariamente	1	2	3	4	5
1.14 Os filhos devem controlar a qualidade de cuidado dada aos seus pais	1	2	3	4	5
1.15 Os filhos devem ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os seus pais, por exemplo, atribuindo tarefas a outros membros da família ou privando-se temporariamente de actividades	1	2	3	4	5
1.16 Os filhos devem familiarizar os seus pais com serviços prestadores de cuidados de saúde	1	2	3	4	5

### ***Orientação da responsabilidade familiar e do Estado***

2. Na sua opinião qual o nível de responsabilidade que a família, por um lado, e o Estado, por outro, devem ter no que diz respeito ao **apoio financeiro** a idosos que necessitam de cuidado? (Escolha apenas uma opção)

- ☐ 2.1. A família deve suportar total ou quase totalmente essa responsabilidade
- ☐ 2.2. Tanto o Estado como a família devem suportar essa responsabilidade
- ☐ 2.3. O Estado deve suportar total ou quase totalmente essa responsabilidade

3. Na sua opinião qual o nível de responsabilidade que a família, por um lado, e o Estado, por outro, devem ter no que diz respeito ao **apoio nas tarefas domésticas** a idosos que necessitam de cuidado? (Escolha apenas uma opção)

- ☐ 3.1. A família deve suportar total ou quase totalmente essa responsabilidade
- ☐ 3.2. Tanto o Estado como a família devem suportar essa responsabilidade
- ☐ 3.3. O Estado deve suportar total ou quase totalmente essa responsabilidade

4. Na sua opinião qual o nível de responsabilidade que a família, por um lado, e o Estado, por outro, devem ter no que diz respeito ao **apoio no cuidado pessoal** a idosos que necessitam de cuidado? (Escolha apenas uma opção)

- ☐ 4.1. A família deve suportar total ou quase totalmente essa responsabilidade
- ☐ 4.2. Tanto o Estado como a família devem suportar essa responsabilidade
- ☐ 4.3. O Estado deve suportar total ou quase totalmente essa responsabilidade

5. No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver: (Escolha apenas uma opção)

- ☐ 5.1. Com os seus filhos
- ☐ 5.2. Numa instituição
- ☐ 5.3. Com outra pessoa (s). Quem? \_\_\_\_\_

6. Se viesse a necessitar de ajuda a longo prazo nas suas tarefas domésticas (como limpar e lavar a roupa), cuidar de si, preferia que essa ajuda viesse de: (Escolha apenas uma opção)

- ☐ 6.1. Familiares
- ☐ 6.2. Serviços organizados
- ☐ 6.3. Outros. Quais?

---

---

### **Rendimento mensal**

1. Qual o seu rendimento mensal? (Escolha apenas uma opção)

- ☐ 1.1. Inferior a 250 euros
- ☐ 1.2. Entre 250 e 400 euros
- ☐ 1.3. Entre 400 e 700 euros
- ☐ 1.4. Entre 700 e 1000 euros
- ☐ 1.5. Entre 1000 e 1500 euros
- ☐ 1.6. Superior a 1500 euros

**O meu sincero  
Bem-Haja**



### **ANEXO III**

---

#### **CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO INQUIRIDA**

**Fig. n.º 1:** Efectivos e percentagens da população inquirida por estado civil segundo o grupo etário

			Grupo etário					Total
			55-59	60-64	65-69	70-74	+ 75 anos	
Qual é o seu estado civil?	Casado	Va	18	25	18	8	4	73
		%	85,7	75,8	81,8	57,1	57,1	75,3
	Separado	Va	0	0	1	0	0	1
		%	,0	,0	4,5	,0	,0	1,0
	Divorciado	Va	1	4	1	0	0	6
		%	4,8	12,1	4,5	,0	,0	6,2
	Viúvo	Va	2	4	2	6	3	17
		%	9,5	12,1	9,1	42,9	42,9	17,5
	Total	Va	21	33	22	14	7	97
		%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Fig. n.º 2:** Efectivos e percentagens da população inquirida por agregado familiar segundo o estado civil

			Estado civil				Total
			Casado	Separado	Divorciado	Viúvo	
Agregado familiar	Sozinho	Va	0	1	5	14	20
		%	,0	100,0	83,3	82,4	20,6
	Cônjuge/companheiro	Va	46	0	0	0	46
		%	63,0	,0	,0	,0	47,4
	Cônjuge/companheiro e filho	Va	25	0	0	0	25
		%	34,2	,0	,0	,0	25,8
	Filho	Va	0	0	1	0	1
		%	,0	,0	16,7	,0	1,0
	Filha	Va	0	0	0	2	2
		%	,0	,0	,0	11,8	2,1
	Outros	Va	2	0	0	1	3
		%	2,7	,0	,0	5,9	3,1
	Total	Va	73	1	6	17	97
		%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Fig. n.º 3:** Efectivos e percentagens do número de filhos da população inquirida

N.º de filhos	Va	%
1	47	48,5
2	40	41,2
3	7	7,2
4	3	3,1
Total	97	100,0

**Fig. n.º 4:** Efectivos e percentagens da população inquirida que apresenta netos

Tem netos?	Va	%
Sim	73	75,3
Não	24	24,7
Total	97	100,0

**Fig. n.º 5:** Efectivos e percentagens do número de netos da população inquirida

N.º de netos	Va	%
0	24	24,7
1	26	26,8
2	30	30,9
3	10	10,3
4	3	3,1
5	1	1,0
6	2	2,1
7	1	1,0
Total	97	100,0

**Fig. n.º 6:** Efectivos e percentagens da população inquirida que possui religião

Tem alguma religião?	Va	%
Sim	83	85,6
Não	14	14,4
Total	97	100,0

**Fig. n.º 7:** Effectivos e percentagens da religião da população inquirida

Religião	Va	%
Nenhuma	14	14,4
Cristã	2	2,1
Cristã - Católica	77	79,4
Cristã - Protestante	4	4,1
Total	97	100,0

**Fig. n.º 8:** Effectivos e percentagens da população inquirida por habilitações literárias segundo o género

			Género		Total
			Masculino	Feminino	
Habilitações literárias?	1.º Ciclo (Primária)	Va	7	17	24
		%	15,9	32,1	24,7
	2.º Ciclo (5.º e 6.º anos)	Va	4	6	10
		%	9,1	11,3	10,3
	3.º Ciclo (7.º, 8.º e 9.º anos)	Va	14	14	28
		%	31,8	26,4	28,9
	Ensino Secundário (10.º, 11.º e 12.º anos)	Va	13	11	24
		%	29,5	20,8	24,7
	Ensino Superior	Va	6	5	11
		%	13,6	9,4	11,3
	Total	Va	44	53	97
		%	100,0	100,0	100,0

**Fig. n.º 9:** Effectivos e percentagens da população inquirida por situação profissional segundo o género

			Género		Total
			Masculino	Feminino	
Qual é a sua situação profissional?	Está empregado	Va	2	1	3
		%	4,5	1,9	3,1
	Ocupa-se das tarefas do lar (tarefas domésticas)	Va	0	8	8
		%	,0	15,1	8,2
	Incapacitado permanente para o trabalho	Va	1	0	1
		%	2,3	,0	1,0
	Desempregado	Va	0	2	2
		%	,0	3,8	2,1
	Reformado	Va	41	39	80
		%	93,2	73,6	82,5
	Pensionista a exercer uma actividade parcial	Va	0	2	2
		%	,0	3,8	2,1
	Outra	Va	0	1	1
		%	,0	1,9	1,0
	Total	Va	44	53	97
		%	100,0	100,0	100,0

**Fig. n.º 10:** Effectivos e percentagens da população inquirida por existência de doença crónica segundo o género

			Género		Total
			Masculino	Feminino	
Tem alguma doença ou um problema de saúde que dure há mais de 6 meses ou que se espere que venha a durar mais de 6 meses?	Sim	Va	26	24	50
		%	59,1	45,3	51,5
	Não	Va	17	23	40
		%	38,6	43,4	41,2
	Não sabe	Va	1	6	7
		%	2,3	11,3	7,2
Total		Va	44	53	97
		%	100,0	100,0	100,0

**Fig. n.º 11:** Efectivos e percentagens da população inquirida por doença crónica segundo o género

			Género		Total
			Masculino	Feminino	
Doenças crónicas	Sem doença	Va	19	29	48
		%	43,2	54,7	49,5
	Alergias	Va	1	0	1
		%	2,3	,0	1,0
	Alergias, problemas na coluna	Va	0	1	1
		%	,0	1,9	1,0
	Anemia crónica, hérnia do hiato, problema cardíaco	Va	0	1	1
		%	,0	1,9	1,0
	Apneia do sono	Va	0	2	2
		%	,0	3,8	2,1
	Artroses	Va	1	0	1
		%	2,3	,0	1,0
	Bronquite asmática	Va	1	1	2
		%	2,3	1,9	2,1
	Diabetes	Va	3	1	4
		%	6,8	1,9	4,1
	Diabetes e hipercolesterolémia	Va	0	1	1
		%	,0	1,9	1,0
	Diabetes, Enfarte agudo do miocárdio, stress pós-traumático	Va	1	0	1
		%	2,3	,0	1,0
	Discopatias	Va	1	0	1
		%	2,3	,0	1,0
	Doença oncológica	Va	1	1	2
		%	2,3	1,9	2,1
	Foro cardíaco	Va	3	0	3
		%	6,8	,0	3,1
	Foro gástrico	Va	0	1	1
		%	,0	1,9	1,0
	Foro renal	Va	1	0	1
		%	2,3	,0	1,0
	Foro reumático	Va	1	1	2
		%	2,3	1,9	2,1
	Hérnia cervical	Va	1	0	1
		%	2,3	,0	1,0
	Hipertensão	Va	3	0	3
		%	6,8	,0	3,1
	Hipertensão e artrite	Va	0	1	1
		%	,0	1,9	1,0

reumatóide	%	,0	1,9	1,0
Hipertensão e hipercolesterolémia	Va %	0 ,0	1 1,9	1 1,0
Hipertensão, diabetes, problemas de audição	Va %	1 2,3	0 ,0	1 1,0
Hipertensão, hipercolestorolémia, refluxo gástrico	Va %	1 2,3	0 ,0	1 1,0
Hipertiroidismo, doença oncológica, refluxo gástrico, cálculos renais, problemas de coluna	Va %	0 ,0	1 1,9	1 1,0
Hipotiroidismo	Va %	0 ,0	2 3,8	2 2,1
Insuficiência respiratória crônica	Va %	0 ,0	1 1,9	1 1,0
Insuficiência venosa dos membros inferiores	Va %	1 2,3	0 ,0	1 1,0
Luxação e ruptura de ligamentos do joelho direito	Va %	1 2,3	0 ,0	1 1,0
Nervosismo	Va %	0 ,0	1 1,9	1 1,0
Osteoartrose	Va %	0 ,0	1 1,9	1 1,0
Osteoporose	Va %	0 ,0	4 7,5	4 4,1
Parkinson	Va %	1 2,3	0 ,0	1 1,0
Pólipos no Cólon	Va %	1 2,3	0 ,0	1 1,0
Problemas de coluna	Va %	0 ,0	1 1,9	1 1,0
Problemas de coluna e de audição	Va %	1 2,3	0 ,0	1 1,0
Problemas de visão e audição	Va %	0 ,0	1 1,9	1 1,0
Total	Va %	44 100,0	53 100,0	97 100,0

## **ANEXO IV**

---

### **SOLIDARIEDADE FUNCIONAL**

**Fig. n.º 1:** Efectivos e percentagens dos apoios prestados pelos filhos adultos aos seus pais, nos últimos 12 meses

<b>Apoios</b>	<b>Va</b>	<b>%</b>	<b>% da pop</b>
Conselho	36	26,7	37,1
Assistência financeira	6	4	6,2
Presentes sem ser dinheiro	41	30	42,3
Tarefas domésticas	32	24	33,0
Transporte	13	10	13,4
Outra(s)	7	5,2	7,2
Total	135	100	
Não recebeu ajuda	19		19,6

**Fig. n.º 2:** Efectivos e percentagens dos apoios prestados pelos pais aos seus filhos adultos, nos últimos 12 meses

<b>Apoios</b>	<b>Va</b>	<b>%</b>	<b>% da pop</b>
Conselho	37	17,7	38,1
Assistência financeira	41	19,6	42,3
Presentes sem ser dinheiro	47	22,5	48,5
Tarefas domésticas	41	19,6	42,3
Transporte	11	5,3	11,3
Tomar conta das crianças	28	13,4	28,9
Outra(s)	4	1,9	4,1
Total	209	100	
Não deu ajuda	5		5,2



**Fig. n.º 3:** Efectivos e percentagens dos inquiridos que prestam apoio a um dos seus pais ou a ambos, segundo grupo etário

			Se respondeu "sim" à questão anterior, indique se presta algum tipo de cuidado a um dos seus pais ou a ambos		Total
			Sim	Não	
Grupo etário	55-59	Va	6	4	10
		%	35,3	57,1	41,7
	60-64	Va	6	3	9
		%	35,3	42,9	37,5
	65-69	Va	4	0	4
		%	23,5	,0	16,7
	70-74	Va	1	0	1
		%	5,9	,0	4,2
Total		Va	17	7	24
		%	100,0	100,0	100,0

**ANEXO V**

---

**DETERMINANTES INDIVIDUAIS E FAMILIARES DOS SENTIMENTOS DE  
OBRIGAÇÃO FILIAL**

**Fig. n.º 1:** relação existente entre a opinião de que “os filhos devem viver próximo dos seus pais” e a limitação causada por uma doença/problema de saúde nas actividades de vida diárias dos pais

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Se respondeu "sim" à questão anterior, indique se essa doença/problema de saúde o limitou/ limita nas suas actividades de vida diárias (actividades domésticas, profissionais)			
	Sim	19	30,84	586,00
	Não	31	22,23	689,00
Total		50		

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Os filhos devem viver próximo dos seus pais
Mann-Whitney U	193,000
Wilcoxon W	689,000
Z	-2,188
Asymp. Sig. (2-tailed)	,029

a. Grouping Variable: Se respondeu "sim" à questão anterior, indique se essa doença/problema de saúde o limitou/ limita nas suas actividades de vida diárias (actividades domésticas, profissionais)

Crosstabulation					
			Se respondeu "sim" à questão anterior, indique se essa doença/problema de saúde o limitou/ limita nas suas actividades de vida diárias (actividades domésticas, profissionais)		Total
			Sim	Não	
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Discordo totalmente	Va	0	5	5
		%	,0	16,1	10,0
	Discordo	Va	1	3	4
		%	5,3	9,7	8,0
	Não concordo nem discordo	Va	9	16	25
		%	47,4	51,6	50,0
	Concordo	Va	7	5	12
		%	36,8	16,1	24,0
	Concordo totalmente	Va	2	2	4
		%	10,5	6,5	8,0
Total	Va	19	31	50	
	%	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 2:** Relação existente entre a opinião de que “os filhos devem viver próximo dos seus pais” e o género dos pais

Ranks				
	Género	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Masculino	44	42,38	1864,50
	Feminino	53	54,50	2888,50
	Total	97		

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Os filhos devem viver próximo dos seus pais
Mann-Whitney U	874,500
Wilcoxon W	1864,500
Z	-2,268
Asymp. Sig. (2-tailed)	,023

a. Grouping Variable: Género

Crosstabulation					
			Género		Total
			Masculino	Feminino	
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Discordo totalmente	Va	5	1	6
		%	11,4	1,9	6,2
	Discordo	Va	5	2	7
		%	11,4	3,8	7,2
	Não concordo nem discordo	Va	20	26	46
		%	45,5	49,1	47,4
	Concordo	Va	12	16	28
		%	27,3	30,2	28,9
	Concordo totalmente	Va	2	8	10
		%	4,5	15,1	10,3
	Total		44	53	97
			100,0	100,0	100,0

**Fig. n.º 3:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem viver próximo dos seus pais” e a existência de religião por parte dos pais

**Ranks**

	Tem alguma religião?	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Sim	83	46,73	3878,50
	Não	14	62,46	874,50
	Total	97		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Os filhos devem viver próximo dos seus pais
Mann-Whitney U	392,500
Wilcoxon W	3878,500
Z	-2,077
Asymp. Sig. (2-tailed)	,038

a. Grouping Variable: Tem alguma religião?

**Crosstabulation**

			Tem alguma religião?		Total
			Sim	Não	
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Discordo totalmente	Va	6	0	6
		%	7,2	,0	6,2
	Discordo	Va	6	1	7
		%	7,2	7,1	7,2
	Não concordo nem discordo	Va	42	4	46
		%	50,6	28,6	47,4
	Concordo	Va	22	6	28
		%	26,5	42,9	28,9
	Concordo totalmente	Va	7	3	10
		%	8,4	21,4	10,3
Total	Va	83	14	97	
	%	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 4:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais” e as habilitações literárias dos pais

Correlations			Os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais	Quais são as suas Habilitações literárias?
Spearman's rho	Os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais	Correlation Coefficient	1,000	-,207*
		Sig. (2-tailed)	.	,042
		N	97	97
	Quais são as suas Habilitações literárias?	Correlation Coefficient	-,207*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,042	.
		N	97	97

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Crosstabulation								
			Quais são as suas Habilitações literárias?					Total
			1.º Ciclo (Primária)	2.º Ciclo (5.º e 6.º anos)	3.º Ciclo (7.º, 8.º e 9.º anos)	Ensino Secundário (10.º, 11.º e 12.º anos)	Ensino Superior	
Os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais	Discordo totalmente	Va	1	0	2	1	0	4
		%	4,2	,0	7,1	4,2	,0	4,1
	Discordo	Va	2	1	5	5	4	17
		%	8,3	10,0	17,9	20,8	36,4	17,5
	Não concordo nem discordo	Va	7	1	10	5	4	27
		%	29,2	10,0	35,7	20,8	36,4	27,8
	Concordo	Va	11	6	10	12	3	42
		%	45,8	60,0	35,7	50,0	27,3	43,3
	Concordo totalmente	Va	3	2	1	1	0	7
		%	12,5	20,0	3,6	4,2	,0	7,2
Total	Va	24	10	28	24	11	97	
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 5:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais” e a limitação causada por uma doença/problema de saúde nas actividades de vida diárias dos pais

**Ranks**

		Se respondeu "sim" à questão anterior, indique se essa doença/problema de saúde o limitou/ limita nas suas actividades de vida diárias (actividades domésticas, profissionais)		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais	Sim	19	30,97	588,50
	Não	31	22,15	686,50
	Total	50		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais
Mann-Whitney U	190,500
Wilcoxon W	686,500
Z	-2,187
Asymp. Sig. (2-tailed)	,029

a. Grouping Variable: Se respondeu "sim" à questão anterior, indique se essa doença/problema de saúde o limitou/ limita nas suas actividades de vida diárias (actividades domésticas, profissionais)

**Crosstabulation**

			Se respondeu "sim" à questão anterior, indique se essa doença/problema de saúde o limitou/ limita nas suas actividades de vida diárias (actividades domésticas, profissionais)		Total
			Sim	Não	
Os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais	Discordo totalmente	Va	0	2	2
		%	,0	6,5	4,0
	Discordo	Va	3	8	11
		%	15,8	25,8	22,0
	Não concordo nem discordo	Va	5	12	17
		%	26,3	38,7	34,0
	Concordo	Va	9	9	18
		%	47,4	29,0	36,0
	Concordo totalmente	Va	2	0	2
		%	10,5	,0	4,0
Total	Va	19	31	50	
	%	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 6:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem providenciar apoio financeiro aos seus pais” e o grupo etário dos pais

Correlations				
			grupo etário	Os filhos devem providenciar apoio financeiro aos seus pais
Spearman's rho	grupo etário	Correlation Coefficient	1,000	,239*
		Sig. (2-tailed)	.	,018
		N	97	97
	Os filhos devem providenciar apoio financeiro aos seus pais	Correlation Coefficient	,239*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,018	.
		N	97	97

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Crosstabulation								
			Grupo Etário					Total
			55-59	60-64	65-69	70-74	+ 75 anos	
Os filhos devem providenciar apoio financeiro aos seus pais	Discordo totalmente	Va	1	2	0	2	0	5
		%	4,8	6,1	,0	14,3	,0	5,2
	Discordo	Va	2	9	4	1	1	17
		%	9,5	27,3	18,2	7,1	14,3	17,5
	Não concordo nem discordo	Va	12	12	5	1	2	32
		%	57,1	36,4	22,7	7,1	28,6	33,0
	Concordo	Va	5	9	8	9	2	33
		%	23,8	27,3	36,4	64,3	28,6	34,0
	Concordo totalmente	Va	1	1	5	1	2	10
		%	4,8	3,0	22,7	7,1	28,6	10,3
Total	Va	21	33	22	14	7	97	
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	



**Fig. n.º 7:** Relação entre a opinião de que” os filhos devem ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os seus pais, por exemplo, atribuindo tarefas a outros membros da família ou privando-se temporariamente de actividades” e o estado de saúde dos pais

Correlations			Os filhos devem ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os seus pais, por exemplo, atribuindo tarefas a outros membros da família ou privando-se temporariamente de actividades	De uma maneira geral, como considera o seu estado de saúde?
Spearman's rho	Os filhos devem ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os seus pais, por exemplo, atribuindo tarefas a outros membros da família ou privando-se temporariamente de actividades	Correlation	1,000	,241*
		Coefficient	.	,017
		Sig. (2-tailed)		
		N	97	97
	De uma maneira geral, como considera o seu estado de saúde?	Correlation	,241*	1,000
		Coefficient	,017	.
		Sig. (2-tailed)		
		N	97	97

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

			De uma maneira geral, como considera o seu estado de saúde?				Total
			Muito bom	Bom	Razoável	Mau	
Os filhos devem ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os seus pais, por exemplo, atribuindo tarefas a outros membros da família ou privando-se temporariamente de actividades	Discordo totalmente	Va	1	4	2	0	7
		%	25,0	12,5	3,4	,0	7,2
	Discordo	Va	1	11	9	1	22
		%	25,0	34,4	15,5	33,3	22,7
	Não concordo nem discordo	Va	1	12	27	2	42
		%	25,0	37,5	46,6	66,7	43,3
	Concordo	Va	0	4	19	0	23
		%	,0	12,5	32,8	,0	23,7
	Concordo totalmente	Va	1	1	1	0	3
		%	25,0	3,1	1,7	,0	3,1
Total		Va	4	32	58	3	97
		%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Fig. n.º 8:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem cuidar dos seus pais doentes” e o grau da limitação causada pela doença na realização das actividades de vida diárias dos pais

Correlations				
		Os filhos devem cuidar dos seus pais doentes		Se respondeu "sim" à questão anterior, indique o grau da limitação causada pela doença na realização das suas actividades de vida diárias
Spearman's rho	Os filhos devem cuidar dos seus pais doentes	Correlation Coefficient	1,000	-,574*
		Sig. (2-tailed)	.	,010
	Se respondeu "sim" à questão anterior, indique o grau da limitação causada pela doença na realização das suas actividades de vida diárias	N	97	19
		Correlation Coefficient	-,574*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,010	.
		N	19	19

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

Crosstabulation						
			Se respondeu "sim" à questão anterior, indique o grau da limitação causada pela doença na realização das suas actividades de vida diárias			Total
			Limita-me severamente	Limita-me mas não severamente	Não me limita de todo	
Os filhos devem cuidar dos seus pais doentes	Discordo	Va	0	0	1	1
		%	,0	,0	16,7	5,3
	Não concordo nem discordo	Va	0	0	2	2
		%	,0	,0	33,3	10,5
	Concordo	Va	2	8	3	13
		%	66,7	80,0	50,0	68,4
	Concordo totalmente	Va	1	2	0	3
		%	33,3	20,0	,0	15,8
Total	Va	3	10	6	19	
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	

## **ANEXO VI**

---

### **INFLUÊNCIA DAS DIMENSÕES DA SOLIDARIEDADE INTERGERACIONAL NAS EXPECTATIVAS DE RESPONSABILIDADE FILIAL**

**Fig. n.º 1:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem viver próximo dos seus pais” e a frequência com que os pais vêem o seu filho adulto.

Correlations			Com que frequência vê o seu filho?	Os filhos devem viver próximo dos seus pais
Spearman's rho	Com que frequência vê o seu filho?	Correlation Coefficient	1,000	-,294**
		Sig. (2-tailed)	.	,003
		N	97	97
	Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Correlation Coefficient	-,294**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,003	.
		N	97	97

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Crosstabulation									
			Com que frequência vê o seu filho?						Total
			Uma vez por dia ou mais	Algumas vezes por semana	Uma vez por semana	Uma vez em cada duas semanas	Uma vez por mês	Outra situação.	
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Discordo totalmente	Va	1	0	1	1	1	2	6
		%	3,3	,0	8,3	14,3	14,3	20,0	6,2
	Discordo	Va	1	2	2	1	1	0	7
		%	3,3	6,5	16,7	14,3	14,3	,0	7,2
	Não concordo nem discordo	Va	12	16	6	3	4	5	46
		%	40,0	51,6	50,0	42,9	57,1	50,0	47,4
	Concordo	Va	11	9	2	2	1	3	28
		%	36,7	29,0	16,7	28,6	14,3	30,0	28,9
	Concordo totalmente	Va	5	4	1	0	0	0	10
		%	16,7	12,9	8,3	,0	,0	,0	10,3
Total	Va	30	31	12	7	7	10	97	
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 2:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem viver próximo dos seus pais” e a proximidade da residência entre pais e filhos adultos

Correlations			Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Qual a proximidade entre a sua residência e a do seu filho?
Spearman's rho	Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Correlation Coefficient	1,000	-,208*
		Sig. (2-tailed)	.	,040
		N	97	97
	Qual a proximidade entre a sua residência e a do seu filho?	Correlation Coefficient	-,208*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,040	.
		N	97	97

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Crosstabulation									
			Qual a proximidade entre a sua residência e a do seu filho?						Total
			Vivem juntos	< 10 minutos	Entre 10 e 29 minutos	Entre 30 e 59 minutos	Entre 1 e 3 horas	Outra situação	
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Discordo totalmente	Va	1	1	1	1	0	2	6
		%	4,2	6,7	3,1	8,3	,0	28,6	6,2
	Discordo	Va		2	3	0	1	0	7
		%	4,2	13,3	9,4	,0	14,3	,0	7,2
	Não concordo nem discordo	Va	9	7	15	5	5	5	46
		%	37,5	46,7	46,9	41,7	71,4	71,4	47,4
	Concordo	Va	9	4	8	6	1	0	28
		%	37,5	26,7	25,0	50,0	14,3	,0	28,9
	Concordo totalmente	Va	4	1	5	0	0	0	10
		%	16,7	6,7	15,6	,0	,0	,0	10,3
Total	Va	24	15	32	12	7	7	97	
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 3:** Relação entre a opinião de que “os filhos que vivem perto dos seus pais devem visitá-los pelo menos uma vez por semana” e a prestação de apoio que os pais deram ao seu filho adulto em alguma actividade

**Ranks**

	Não ajudou em nenhuma actividade	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Os filhos que vivem perto dos seus pais devem visitá-los pelo menos uma vez por semana	Sim	5	27,20	136,00
	Não	92	50,18	4617,00
	Total	97		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Os filhos que vivem perto dos seus pais devem visitá-los pelo menos uma vez por semana
Mann-Whitney U	121,000
Wilcoxon W	136,000
Z	-2,127
Asymp. Sig. (2-tailed)	,033

a. Grouping Variable: Não ajudou em nenhuma actividade

**Crosstabulation**

			Não ajudou em nenhuma actividade		Total
			Sim	Não	
Os filhos que vivem perto dos seus pais devem visitá-los pelo menos uma vez por semana	Discordo totalmente	Va	1	0	1
		%	20,0	,0	1,0
	Discordo	Va	0	3	3
		%	,0	3,3	3,1
	Não concordo nem discordo	Va	1	5	6
		%	20,0	5,4	6,2
	Concordo	Va	3	61	64
		%	60,0	66,3	66,0
	Concordo totalmente	Va	0	23	23
		%	,0	25,0	23,7
Total	Va	5	92	97	
	%	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 4:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem viver próximo dos seus pais” e a assistência financeira que os pais receberam dos seus filhos

Ranks				
	Assistência financeira, em presente ou empréstimo	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Sim	6	70,50	423,00
	Não	91	47,58	4330,00
	Total	97		

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Os filhos devem viver próximo dos seus pais
Mann-Whitney U	144,000
Wilcoxon W	4330,000
Z	-2,074
Asymp. Sig. (2-tailed)	,038

a. Grouping Variable: Assistência  
financeira, em presente ou empréstimo

**Os filhos devem viver próximo dos seus pais \* Assistência financeira, em presente ou  
empréstimo Crosstabulation**

			Assistência financeira, em presente ou empréstimo		Total
			Sim	Não	
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Discordo totalmente	Va	0	6	6
		%	,0	6,6	6,2
	Discordo	Va	0	7	7
		%	,0	7,7	7,2
	Não concordo nem discordo	Va	1	45	46
		%	16,7	49,5	47,4
	Concordo	Va	4	24	28
		%	66,7	26,4	28,9
	Concordo totalmente	Va	1	9	10
		%	16,7	9,9	10,3
Total	Va	6	91	97	
	%	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 5:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem viver próximo dos seus pais” e o apoio no transporte que os pais deram ao seu filho adulto.

Ranks				
	Ajuda no seu transporte	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Sim	11	66,18	728,00
	Não	86	46,80	4025,00
	Total	97		

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Os filhos devem viver próximo dos seus pais
Mann-Whitney U	284,000
Wilcoxon W	4025,000
Z	-2,308
Asymp. Sig. (2-tailed)	,021

a. Grouping Variable: Ajuda no seu transporte

			Ajuda no seu transporte		Total
			Sim	Não	
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Discordo totalmente	Va	0	6	6
		%	,0	7,0	6,2
	Discordo	Va	1	6	7
		%	9,1	7,0	7,2
	Não concordo nem discordo	Va	2	44	46
		%	18,2	51,2	47,4
	Concordo	Va	5	23	28
		%	45,5	26,7	28,9
	Concordo totalmente	Va	3	7	10
		%	27,3	8,1	10,3
Total	Va	11	86	97	
	%	100,0	100,0	100,0	



**Fig. n.º 6:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem viver próximo dos seus pais” e o apoio nas tarefas domésticas que os pais receberam do seu filho adulto

**Ranks**

	Apoio Tarefa doméstica recebido	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Sim	32	60,77	1944,50
	Não	65	43,21	2808,50
	Total	97		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Os filhos devem viver próximo
Mann-Whitney U	663,500
Wilcoxon W	2808,500
Z	-3,101
Asymp. Sig. (2-tailed)	,002

a. Grouping Variable: Apoio tarefa doméstica recebido

**Crosstabulation**

			Ajuda em alguma tarefa doméstica ou pequenas tarefas		Total
			Sim	Não	
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Discordo totalmente	Va	1	5	6
		%	3,1	7,7	6,2
	Discordo	Va	1	6	7
		%	3,1	9,2	7,2
	Não concordo nem discordo	Va	11	35	46
		%	34,4	53,8	47,4
	Concordo	Va	12	16	28
		%	37,5	24,6	28,9
	Concordo totalmente	Va	7	3	10
		%	21,9	4,6	10,3
Total	Va	32	65	97	
	%	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 7:** Relação entre a opinião de que “os filhos que vivem perto dos seus pais devem visitá-los pelo menos uma vez por semana” e o apoio financeiro que os pais prestaram ao seu filho adulto

#### Ranks

	Assistência financeira dada	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Os filhos que vivem perto dos seus pais devem visitá-los pelo menos uma vez por semana	Sim	41	58,83	2412,00
	Não	56	41,80	2341,00
	Total	97		

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	Os filhos que vivem perto dos seus pais devem visitá-los pelo menos uma vez por semana
Mann-Whitney U	745,000
Wilcoxon W	2341,000
Z	-3,519
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Grouping Variable: Assistência financeira dada

#### Crosstabulation

			Assistência financeira, em presente ou empréstimo		Total
			Sim	Não	
Os filhos que vivem perto dos seus pais devem visitá-los pelo menos uma vez por semana	Discordo totalmente	Va	0	1	1
		%	,0	1,8	1,0
	Discordo	Va	0	3	3
		%	,0	5,4	3,1
	Não concordo nem discordo	Va	2	4	6
		%	4,9	7,1	6,2
	Concordo	Va	22	42	64
		%	53,7	75,0	66,0
	Concordo totalmente	Va	17	6	23
		%	41,5	10,7	23,7
Total	Va	41	56	97	
	%	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 8:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem viver próximo” e a ajuda dada pelos pais ao seu filho adulto em alguma actividade

**Ranks**

	Não ajudou em nenhuma actividade	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Os filhos devem viver próximo	Sim	5	19,30	96,50
	Não	92	50,61	4656,50
	Total	97		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Os filhos devem viver próximo
Mann-Whitney U	81,500
Wilcoxon W	96,500
Z	-2,601
Asymp. Sig. (2-tailed)	,009

a. Grouping Variable: Não ajudou em nenhuma actividade

**Crosstabulation**

			Não ajudou em nenhuma atividade		Total
			Sim	Não	
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Discordo totalmente	Va	1	5	6
		%	20,0	5,4	6,2
	Discordo	Va	2	5	7
		%	40,0	5,4	7,2
	Não concordo nem discordo	Va	2	44	46
		%	40,0	47,8	47,4
	Concordo	Va	0	28	28
		%	,0	30,4	28,9
	Concordo totalmente	Va	0	10	10
		%	,0	10,9	10,3
Total	Va	5	92	97	
	%	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 9:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem controlar a qualidade de cuidado dada aos seus pais” e o apoio financeiro que os pais prestaram ao seu filho adulto

Ranks				
	Assistência financeira, em presente ou empréstimo	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Os filhos devem controlar a qualidade de cuidado dada aos seus pais	Sim	41	54,96	2253,50
	Não	56	44,63	2499,50
	Total	97		

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Os filhos devem controlar a qualidade de cuidado dada aos seus pais
Mann-Whitney U	903,500
Wilcoxon W	2499,500
Z	-2,147
Asymp. Sig. (2-tailed)	,032

a. Grouping Variable: Assistência financeira, em presente ou empréstimo

Crosstabulation					
			Assistência financeira, em presente ou empréstimo		Total
			Sim	Não	
Os filhos devem controlar a qualidade de cuidado dada aos seus pais	Discordo totalmente	Va	0	1	1
		%	,0	1,8	1,0
	Discordo	Va	1	3	4
		%	2,4	5,4	4,1
	Não concordo nem discordo	Va	6	12	18
		%	14,6	21,4	18,6
	Concordo	Va	27	38	65
		%	65,9	67,9	67,0
	Concordo totalmente	Va	7	2	9
		%	17,1	3,6	9,3
Total	Va	41	56	97	
	%	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 10:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem cuidar dos seus pais doentes” e o apoio nas tarefas domésticas que os pais receberam por parte do seu filho adulto

Ranks				
Ajuda em alguma tarefa doméstica ou pequenas tarefas		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Os filhos devem cuidar dos seus pais doentes	Sim	32	56,34	1803,00
	Não	65	45,38	2950,00
	Total	97		

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Os filhos devem cuidar dos seus pais doentes
Mann-Whitney U	805,000
Wilcoxon W	2950,000
Z	-1,997
Asymp. Sig. (2-tailed)	,046

a. Grouping Variable: Ajuda em alguma tarefa doméstica ou pequenas tarefas

Crosstabulation					
			Ajuda em alguma tarefa doméstica ou pequenas tarefas		Total
			Sim	Não	
Os filhos devem cuidar dos seus pais doentes	Discordo	Va	1	7	8
		%	3,1	10,8	8,2
	Não concordo nem discordo	Va	4	14	18
		%	12,5	21,5	18,6
	Concordo	Va	19	35	54
		%	59,4	53,8	55,7
	Concordo totalmente	Va	8	9	17
		%	25,0	13,8	17,5
Total	Va	32	65	97	
	%	100,0	100,0	100,0	

## **ANEXO VII**

---

RELAÇÃO ENTRE ORIENTAÇÃO DA RESPONSABILIDADE FAMILIAR E DO  
ESTADO PROVIDÊNCIA E EXPECTATIVAS DE RESPONSABILIDADE FILIAL

**Fig. n.º 1:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem viver próximo dos seus pais” e as preferências pessoais habitacionais dos pais caso não pudessem viver de forma independente

Ranks			
No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver		N	Mean Rank
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Com os seus filhos	37	58,86
	Numa instituição	53	40,97
	Com outra pessoa	7	57,64
	Total	97	

Test Statistics <sup>a,b</sup>	
	Os filhos devem viver próximo dos seus pais
Chi-Square	10,969
df	2
Asymp. Sig.	,004

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver

Crosstabulation						
			No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver			Total
			Com os seus filhos	Numa instituição	Com outra pessoa	
Os filhos devem viver próximo dos seus pais	Discordo totalmente	Va	0	6	0	6
		%	,0	11,3	,0	6,2
	Discordo	Va	1	6	0	7
		%	2,7	11,3	,0	7,2
	Não concordo nem discordo	Va	16	27	3	46
		%	43,2	50,9	42,9	47,4
	Concordo	Va	14	10	4	28
		%	37,8	18,9	57,1	28,9
	Concordo totalmente	Va	6	4	0	10
		%	16,2	7,5	,0	10,3
Total	Va	37	53	7	97	
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 2:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem viver próximo dos seus pais” e as preferências pessoais dos pais na proveniência de apoio em caso de necessidade

#### Ranks

	Se viesse a necessitar de ajuda a longo prazo nas suas tarefas domésticas (como limpar e lavar a roupa), cuidar de si, preferia que essa ajuda viesse de	N	Mean Rank
Os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais	Familiares	23	62,30
	Serviços organizados	71	44,62
	Outros	3	50,67
	Total	97	

#### Test Statistics<sup>a,b</sup>

	Os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais
Chi-Square	7,705
df	2
Asymp. Sig.	,021

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Se viesse a necessitar de ajuda a longo prazo nas suas tarefas domésticas (como limpar e lavar a roupa), cuidar de si, preferia que essa ajuda viesse de

#### Crosstabulation

			Se viesse a necessitar de ajuda a longo prazo nas suas tarefas domésticas (como limpar e lavar a roupa), cuidar de si, preferia que essa ajuda viesse de			
			Familiares	Serviços organizados	Outros	Total
Os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais	Discordo totalmente	Va	0	4	0	4
		%	,0	5,6	,0	4,1
	Discordo	Va	1	15	1	17
		%	4,3	21,1	33,3	17,5
	Não concordo nem discordo	Va	6	21	0	27
		%	26,1	29,6	,0	27,8
	Concordo	Va	12	28	2	42
		%	52,2	39,4	66,7	43,3
	Concordo totalmente	Va	4	3	0	7
		%	17,4	4,2	,0	7,2
Total		Va	23	71	3	97
		%	100,0	100,0	100,0	100,0



**Fig. n.º 3:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais” e as preferências pessoais habitacionais dos pais caso não pudessem viver de forma independente

Ranks			
No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver		N	Mean Rank
Os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais	Com os seus filhos	37	62,96
	Numa instituição	53	38,92
	Com outra pessoa	7	51,57
	Total	97	

Test Statistics <sup>a,b</sup>	
	Os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais
Chi-Square	17,907
df	2
Asymp. Sig.	,000

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver

Crosstabulation						
			No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver			Total
			Com os seus filhos	Numa instituição	Com outra pessoa	
Os filhos devem sentir-se responsáveis pelos seus pais	Discordo totalmente	Va	0	4	0	4
		%	,0	7,5	,0	4,1
	Discordo	Va	2	14	1	17
		%	5,4	26,4	14,3	17,5
	Não concordo nem discordo	Va	8	17	2	27
		%	21,6	32,1	28,6	27,8
	Concordo	Va	21	17	4	42
		%	56,8	32,1	57,1	43,3
	Concordo totalmente	Va	6	1	0	7
		%	16,2	1,9	,0	7,2
Total	Va	37	53	7	97	
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 4:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem cuidar dos seus pais doentes” e as preferências pessoais habitacionais dos pais caso não pudessem viver de forma independente

**Ranks**

		No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver	N	Mean Rank
Os filhos devem cuidar dos seus pais doentes		Com os seus filhos	37	57,16
		Numa instituição	53	42,04
		Com outra pessoa	7	58,57
		Total	97	

**Test Statistics<sup>a,b</sup>**

	Os filhos devem cuidar dos seus pais doentes
Chi-Square	8,788
df	2
Asymp. Sig.	,012

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver

**Crosstabulation**

			No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver			Total
			Com os seus filhos	Numa instituição	Com outra pessoa	
Os filhos devem cuidar dos seus pais doentes	Discordo	Va	3	5	0	8
		%	8,1	9,4	,0	8,2
	Não concordo nem discordo	Va	3	15	0	18
		%	8,1	28,3	,0	18,6
	Concordo	Va	20	28	6	54
		%	54,1	52,8	85,7	55,7
	Concordo totalmente	Va	11	5	1	17
		%	29,7	9,4	14,3	17,5
Total	Va	37	53	7	97	
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 5:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem providenciar apoio financeiro aos seus pais” e as preferências pessoais habitacionais dos pais caso não pudessem viver de forma independente

**Ranks**

	No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver	N	Mean Rank
Os filhos devem providenciar apoio financeiro aos seus pais	Com os seus filhos	37	54,34
	Numa instituição	53	42,58
	Com outra pessoa	7	69,43
	Total	97	

**Test Statistics<sup>a,b</sup>**

	Os filhos devem providenciar apoio financeiro aos seus pais
Chi-Square	8,473
df	2
Asymp. Sig.	,014

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver

**Crosstabulation**

			No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver			Total
			Com os seus filhos	Numa instituição	Com outra pessoa	
Os filhos devem providenciar apoio financeiro aos seus pais	Discordo totalmente	Va	0	5	0	5
		%	,0	9,4	,0	5,2
	Discordo	Va	7	10	0	17
		%	18,9	18,9	,0	17,5
	Não concordo nem discordo	Va	10	21	1	32
		%	27,0	39,6	14,3	33,0
	Concordo	Va	15	13	5	33
		%	40,5	24,5	71,4	34,0
	Concordo totalmente	Va	5	4	1	10
		%	13,5	7,5	14,3	10,3
Total		Va	37	53	7	97
		%	100.0	100.0	100.0	100.0

**Fig. n.º 6:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem abdicar do seu tempo livre para estar com os seus pais” e as preferências pessoais habitacionais dos pais caso não pudessem viver de forma independente

**Ranks**

		No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver	N	Mean Rank
Os filhos devem abdicar do seu tempo livre para estar com os seus pais	Com os seus filhos		37	59,00
	Numa instituição		53	42,88
	Com outra pessoa		7	42,50
	Total		97	

**Test Statistics<sup>a,b</sup>**

	Os filhos devem abdicar do seu tempo livre para estar com os seus pais
Chi-Square	8,595
df	2
Asymp. Sig.	,014

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver

**Crosstabulation**

			No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver			Total
			Com os seus filhos	Numa instituição	Com outra pessoa	
Os filhos devem abdicar do seu tempo livre para estar com os seus pais	Discordo totalmente	Va	0	4	0	4
		%	,0	7,5	,0	4,1
	Discordo	Va	6	18	2	26
		%	16,2	34,0	28,6	26,8
	Não concordo nem discordo	Va	18	21	5	44
		%	48,6	39,6	71,4	45,4
	Concordo	Va	10	10	0	20
		%	27,0	18,9	,0	20,6
	Concordo totalmente	Va	3	0	0	3
		%	8,1	,0	,0	3,1
Total	Va	37	53	7	97	
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	

**Fig. n.º 7:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem ajustar a sua situação profissional para ajudar os pais, nomeadamente, evitando horas extraordinárias ou trabalhando menos horas temporariamente” e as preferências pessoais habitacionais dos pais caso não pudessem viver de forma independente

#### Ranks

	No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver	N	Mean Rank
Os filhos devem ajustar a sua situação profissional para ajudar os pais, nomeadamente, evitando horas extraordinárias ou trabalhando menos horas temporariamente	Com os seus filhos	37	56,59
	Numa instituição	53	42,92
	Com outra pessoa	7	54,86
	Total	97	

#### Test Statistics<sup>a,b</sup>

	Os filhos devem ajustar a sua situação profissional para ajudar os pais, nomeadamente, evitando horas extraordinárias ou trabalhando menos horas temporariamente
Chi-Square	6,176
df	2
Asymp. Sig.	,046

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver

#### Crosstabulation

			No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver			Total
			Com os seus filhos	Numa instituição	Com outra pessoa	
Os filhos devem ajustar a sua situação profissional para ajudar os pais, nomeadamente, evitando horas extraordinárias ou trabalhando menos horas temporariamente	Discordo totalmente	Va	1	8	1	10
		%	2,7	15,1	14,3	10,3
	Discordo	Va	13	21	1	35
		%	35,1	39,6	14,3	36,1
	Não concordo nem discordo	Va	14	21	4	39
		%	37,8	39,6	57,1	40,2
	Concordo	Va	9	2	1	12
		%	24,3	3,8	14,3	12,4
	Concordo totalmente	Va	0	1	0	1
		%	,0	1,9	,0	1,0
Total		Va	37	53	7	97
		%	100,0	100,0	100,0	100,0

**Fig. n.º 8:** Relação entre a opinião de que “os filhos devem ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os seus pais, por exemplo, atribuindo tarefas a outros membros da família ou privando-se temporariamente de actividades” e as preferências pessoais habitacionais dos pais caso não pudessem viver de forma independente

**Ranks**

	No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver	N	Mean Rank
Os filhos devem ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os seus pais, por exemplo, atribuindo tarefas a outros membros da família ou privando-se temporariamente de actividades	Com os seus filhos	37	57,07
	Numa instituição	53	43,16
	Com outra pessoa	7	50,57
	Total	97	

**Test Statistics<sup>a,b</sup>**

	Os filhos devem ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os seus pais, por exemplo, atribuindo tarefas a outros membros da família ou privando-se temporariamente de actividades
Chi-Square	5,980
df	2
Asymp. Sig.	,050

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver

**Crosstabulation**

			No que diz respeito às suas preferências pessoais, se não pudesse viver de forma independente, preferiria viver			Total
			Com os seus filhos	Numa instituição	Com outra pessoa	
Os filhos devem ajustar a sua situação em sua casa para ajudar os seus pais, por exemplo, atribuindo tarefas a outros membros da família ou privando-se temporariamente de actividades	Discordo totalmente	Va	1	6	0	7
		%	2,7	11,3	,0	7,2
	Discordo	Va	7	14	1	22
		%	18,9	26,4	14,3	22,7
	Não concordo nem discordo	Va	14	23	5	42
		%	37,8	43,4	71,4	43,3
	Concordo	Va	13	9	1	23
		%	35,1	17,0	14,3	23,7
	Concordo totalmente	Va	2	1	0	3
		%	5,4	1,9	,0	3,1
Total	Va	37	53	7	97	
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	

